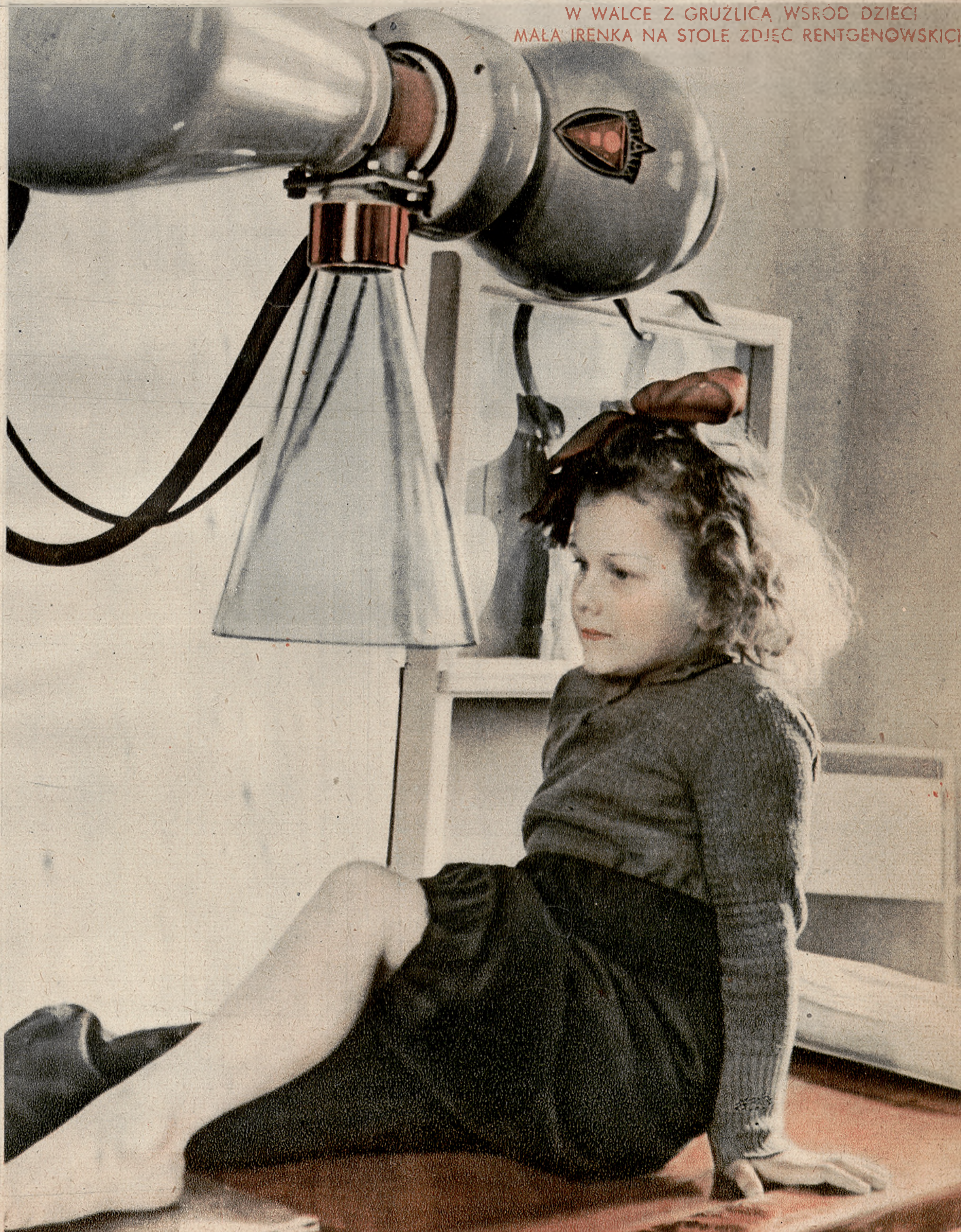
JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

CZASOPISMO P. C. K. DLA WSZYSTKICH



W WALCE Z GRUŹLICĄ WŚRÓD DZIECI
MAŁA IRENKA NA STOLE ZDJĘĆ RENTGENOWSKICH

Z OKAZJI ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA I NOWEGO ROKU, POLSKI CZERWONY KRZYŻ ŻYCZY WSZYSTKIM SWYM CZŁONKOM, JAK RÓWNIEŻ WSZYSTKIM CZŁONKOM CZERWONYCH KRZYŻY I PÓŁKSIĘŻYCY OWOCNEJ PRACY I SPEŁNIENIA NASZYCH WSPÓLNYCH DĄŻEŃ-IDEAŁÓW HUMANITARNYCH, A PRZEDE WSZYSTKIM USTALENIA SPRAWIEDLIWEGO POKOJU NA ŚWIECIE.

Zarząd Główny PCK

Druk Zakł. Wklęsłodrukowe R.S.W „Prasa", W-wa, Marienszt.adt 8

Nr 12 Grudzień 1948 rok Rok XXI

JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

ILUSTROWANY MIESIĘCZNIK POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Wydaje Zarz. Gł. PCK. — Redaguje Komitet. — Redakcja i Administracja: Warszawa. Mokotowska 14. Tel. 865-15

*
* *

Polski Czerwony Krzyż w Deklaracji Ideowo-Programowej z dnia 21 października 1947 r. stwierdził, że ideologię humanitarną pojmuje jako ideologię demokratyczną i że w panującym w Polsce Odrodzonej ustroju demokracji ludowej widzi ustrój realizujący zasady humanitaryzmu, gdyż ustrój ten wyzwolił masy ludowe, najbardziej dotąd upośledzone, podniósł ich dobrobyt i kulturę, wychował je w duchu pokojowej pracy i przyjaźni między narodami, opartej na wolności, równości i suwerenności narodów.

Pogłębienie i utrwalenie tych zasad humanitarnych Polski Czerwony Krzyż widział w konsolidacji narodu, w zespoleniu wysiłków wszystkich warstw społecznych w kierunku budowy państwa sprawiedliwości społecznej, w którym znikną wszelkie formy wyzysku człowieka przez człowieka.

W ostatnim czasie mamy do zanotowania wielkie wydarzenie w naszym życiu państwowym, społecznym i politycznym — fakt, który w konsekwencji wprowadzi dalsze pogłębienie zasad humanitarnych i da gwarancję ich realizacji tak w stosunkach wewnętrznych jak i zewnętrznych naszego kraju.

Decyzja w sprawie połączenia dwóch partii robotniczych — Polskiej Partii Robotniczej i Polskiej Partii Socjalistycznej — w jedną Zjednoczoną Partię Polskiej Klasy Robotniczej, ma decydujące znaczenie dla konsolidacji całego narodu.

Ustrój socjalistyczny, w którym nikt nie może żyć z wyzysku cudzej pracy, w którym wszyscy zespoleni będą węzłami braterskich stosunków, który broni pokoju i współpracy między narodami, gwarantuje pełny rozwój zasad humanitaryzmu wewnątrz kraju i obronę tych zasad w stosunkach międzynarodowych.

Gwarancja zaś szybkiej realizacji ustroju socjalistycznego to zjednoczenie polskich partii robotniczych, które w oparciu o sojusz robotniczo-chłopski, wzięły na swe barki trud realizacji budowy państwa socjalistycznego.

Polski Czerwony Krzyż wita z wielką radością omawiany fakt, jako realizujący bardziej doskonały od ustroju demokracji ludowej, humanitarny ustrój — ustrój socjalistyczny, i ze swej strony zapewnia, że dołoży wszelkich starań, by choć w drobnej części przyczynić się do jak najrychlejszego jego urzeczywistnienia.

PCK a reforma służby zdrowia

Sejm Ustawodawczy RP uchwalił w dn. 28. X. 1948 ustawę o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia. Rząd nasz, stojąc na stanowisku, że w państwie demokracji ludowej sprawa zdrowia człowieka nie jest jego sprawą prywatną, przystępuje do realizacji programu uspołecznienia służby zdrowia. Ostatecznym celem zapoczątkowanych reform jest stworzenie jednolitego systemu powszechnej i bezpłatnej służby zdrowia. Cel ten nie będzie jednak osiągnięty za jednym zamachem. W warunkach istniejącego u nas zróżniczkowania klasowego naczelną troską Państwa jest otoczenie jak najlepszą opieką zdrowotną mas pracujących miast i wsi, a przede wszystkim ubezpieczonych i biedoty wiejskiej. Organem Państwa powołanym do kierowania sprawami służby zdrowia jest Ministerstwo Zdrowia, jako jedyny ośrodek dyspozycyjny i prowadzący planową gospodarkę w służbie zdrowia.

Ustawa przewiduje utworzenie szerokiej sieci zakładów zapobiegawczych i leczniczych. Podstawowym ogniwem służby zdrowia będzie Ośrodek Zdrowia. Szpitale powiatowe należeć będą do samorządów, szpitalami wojewódzkimi i ogólnopaństwowymi kierować będzie bezpośrednio państwo. Przewidziane jest również planowe rozmieszczenie personelu służby zdrowia i zatrudnienie go w społecznej służbie zdrowia. Uspołecznienie służby zdrowia oznacza między innymi położenie znacznie większego niż dotąd nacisku na pracę zapobiegawczą, a wraz z tym i sanitarno-oświatową.

Jakie miejsce w systemie społecznej służby zdrowia przypada w udziale Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi? Co oznacza ta reforma dla PCK? Jeszcze w 1947 roku Zarząd Główny PCK wyraźnie zadeklarował swoje stanowisko wobec sprawy uspołecznienia służby zdrowia. W deklaracji ideowo programowej z października 1947 roku Polski Czerwony Krzyż oświadczył:

„Działalność leczniczą dostosować do ogólno-państwowych ram działania służby zdrowia. Nie tworzyć autonomicznego lecznictwa, ale stopniowo przekazywać zakłady lecznicze czynnikom do tego powołanym, zachowując dla PCK jedynie kilka wzorowych zakładów leczniczych stanowiących zarazem bazę szkolenia personelu pomocniczego służby zdrowia.

W porozumieniu ze Związkiem Samopomocy Chłopskiej wprowadzić pracę leczniczą, zapobiegawczą i sanitarno-oświatową dla wsi ze szczególnym uwzględnieniem ambulansów ruchomych, stacji wiejskich itp. W porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia przejąć całą akcję niesienia doraźnej pomocy przez punkty ratunkowe w terenie i pogotowia w miastach. W porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia nadal prowadzić całą akcję krwiodawstwa i przetaczania krwi.

Współdziałać z czynnikami państwowymi i samorządowymi w pracy sanitarno-zapobiegawczej oraz w razie potrzeby w walce z epidemiami i chorobami społecznymi.

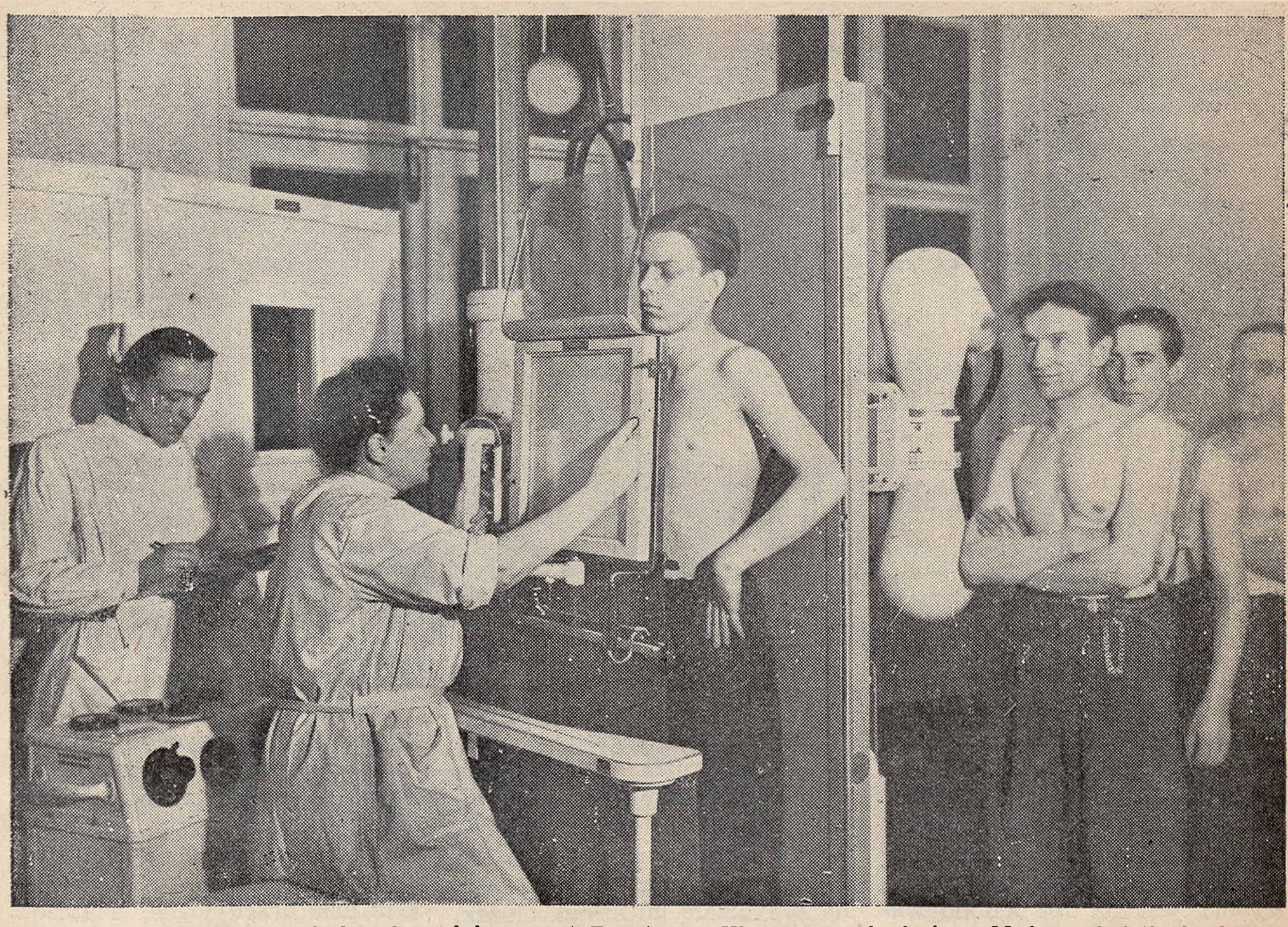
Energicznie zwalczać merkantylne tendencje w służbie zdrowia, propagować słowem i czynem uspołecznienie służby zdrowia."

Idąc po tej linii Polski Czerwony Krzyż przekazał już samorządom szereg szpitali. Akcja przekazywania szpitali trwa nadal. Równocześnie poczynione zostały wszelkie przygotowania do zorganizowania przez PCK na prawach wyłączności akcji pogotowi ratunkowych, rozbudowuje się sieć stacji przetaczania krwi i coraz szersze kręgi zatacza akcja szkolenia sanitarnego. W miarę tego jak postępować będzie koordynacja i ujednolicenie systemu służby zdrowia w Polsce — uwypuklać się będzie też specyficzna rola Polskiego Czerwonego Krzyża. Polski Czerwony Krzyż powinien być społecznym ramieniem służby zdrowia — powiedział wiceminister zdrowia dr Jerzy Sztachelski. Walka o zdrowie nie może polegać tylko na działalności aparatu państwowego i samorządowego, ale musi być uzupełniona również działalnością społeczną. Polski Czerwony Krzyż powinien w tym zakresie odegrać wielką i dominującą rolę. Współdziałać z czynnikami państwowymi i samorządowymi w realizacji wielkich prac zapobiegawczych, pomagać tym czynnikom w walce z chorobami społecznymi, szerzyć oświatę sanitarną, szkolić pomocniczy personel służby zdrowia — oto wielkie zadania PCK. Polski Czerwony Krzyż może odegrać też ważną rolę w walce z objawami merkantylizmu w służbie zdrowia.

Ustawa o społecznej służbie zdrowia powinna się stać dla PCK nowym bodźcem do szybszego przekazywania państwu i samorządowi tych placówek, które będą należeć do systemu kierowanej przez Ministerstwo Zdrowia społecznej służbie zdrowia. Powinna się stać nowym bodźcem do energicznego przeciwstawienia się wszelkim prywatnym merkantylnym tendencjom w placówkach leczniczych jeszcze prowadzonych przez PCK. Ustawa ta powinna się stać bodźcem do szerszego jeszcze rozwinięcia akcji propagandy sanitarnej i sanitarnego szkolenia. Powinniśmy wzmagać siłę i rozszerzać zakres działania tego społecznego ramienia służby zdrowia jakim jesteśmy i jakim się coraz bardziej stajemy.

Chcesz zapobiec gruźlicy, wykryć ją i wyleczyć?

Zwróć się do Poradni Przeciwgruźliczej



W walce z gruźlicą doniosłą rolę spełnia aparat Roentgena. Wszyscy powinni się poddać prześwietleniu, by stwierdzić stan swego zdrowia

Społeczne zagadnienie gruźlicy i jej zwalczanie

Przebyta ostatnio wojna oraz potworne metody postępowania zaborcy z narodem polskim pociągnęły za sobą bardzo znaczne obniżenie stopy życiowej mas, a nędza jest sprzymierzeńcem gruźlicy. Jeśli przyjąć pod uwagę, że Polska przed ostatnią wojną zajmowała jedno z pierwszych miejsc co do odsetka zgonów na gruźlicę, łatwo można sobie wyobrazić rozmiary tej klęski w dobie obecnej. Na podstawie danych statystycznych, zresztą jeszcze bardzo niedokładnych, należy przyjąć, że w Polsce choruje na gruźlicę ponad 1 milion obywateli, z czego ok. 100 000 jest tzw. siewców, — chorych na gruźlicę otwartą, którzy są rozproszeni po całym kraju, we wszystkich środowiskach i zbiorowiskach ludzkich i którzy zarażają stykających się z nimi zdrowych osobników, a liczba zgonów od gruźlicy wynosi 40 000 osób, przy czym wiek umierających to 20—40 lat. Nic więc dziwnego, że straty od gruźlicy sięgają miliardów złotych. W odróżnieniu od innych chorób ostrych zakaźnych gruźlica rozpoczyna się zazwyczaj prawie bez objawów. Początek jest podstępny i nieuchwytny dla samego chorego i jego otoczenia.

Walka społeczna z gruźlicą polega na zapobieganiu szerzenia się choroby i na izolowaniu źródeł zakażenia. Wymaga ona fachowo przygotowanych zespołów pracowników oraz sprężystej organizacji. Powstaje konieczność zorganizowania gęstej sieci placówek, w których przeprowadza się akcję przeciwgruźliczą zapobiegawczą, segregacyjną, opiekuńczą i częściowo leczniczą. Placówki tego rodzaju muszą posiadać wysoko wykwalifikowany fachowy personel oraz wyposażenie w niezbędny sprzęt rozpoznawczy i leczniczy. Przy czym placówki te nie będą wyczekiwać na chorych, jak to się dzieje w innych ambulatoriach, lecz muszą same wychodzić w teren celem wyszukiwania chorych na gruźlicę. Ludzie pracujący tam muszą być owiani „duchem społecznym". Placówki tego rodzaju nazwane zostały „Poradniami Przeciwgruźliczymi" a wydajność ich pracy zależy od specjalisty-lekarza o nastawieniu społecznym oraz uspołecznionej pielęgniarki-wywiadowczyni. Bez poradni prze-

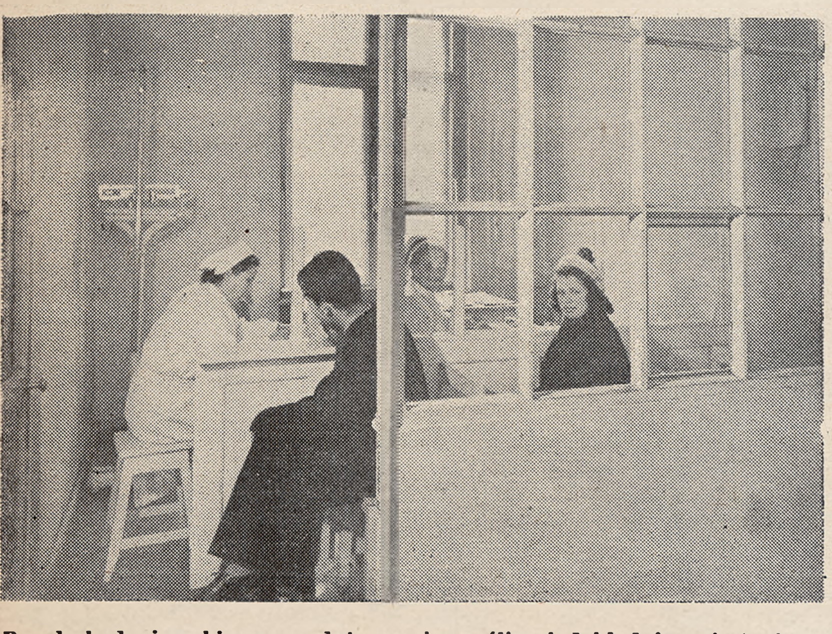


Poradnia przeciwgruźlicza w akcji zwalczania i wykrywania gruźlicy wśród dzieci i młodzieży

ciwgruźliczych akcja walki z gruźlicą jest niemożliwą.

Poradnie przeciwgruźlicze znajdują się w każdym mieście powiatowym lub przemysłowym. Jedna poradnia przewidziana jest na 100 000 obywateli. Zadania poradni są następujące: uchwycenie wszystkich przypadków zaraźliwej gruźlicy, stała obserwacja wszystkich osób mających styczność z zaraźliwie chorym (członków rodziny, domowników, głównie dzieci), akcja szczepień przeciwgruźliczych, segregacja chorych na gruźlicę do leczenia w zakładach zamkniętych (szpitale, sanatoria, izolatoria, prewentoria) pomoc społeczna dla rodzin gruźliczych, polegająca na przydziale mieszkań, łóżek, spluwaczek i dożywianiu chorych oraz ich rodzin. W miastach wojewódzkich istnieją jeszcze poza tym Centralne Poradnie Przeciwgruźlicze, które kontrolują sprawność funkcjonowania poradni powiatowych, konsultują przypadki wątpliwe, załatwiają przydziały miejsc sanatoryjnych oraz przeprowadzają w terenie masowe badania roentgenowskie drobnoobrazkowe, mające na celu wykrycie gruźlicy pośród szerokich mas pracujących. Na czele takich poradni stoją wybitni specjaliści-ftizjolodzy.

W trosce o zdrowie warstw akademickich zostały zorganizowane przy wyższych uczelniach przeciwgruźlicze poradnie akademickie, które badają młodzież nowowstępującą na wyższe uczelnie, przeprowadzają stałą kontrolę zdrowia mieszkańców domów akademickich, kierują chorych akademików do sanatoriów i opiekują się nocnymi półsanatoriami dla powracających z leczenia akademików rekonwalescentów.



Przed zbadaniem biuro poradni przeciwgruźliczej dokładnie rejestruje dane personalne zgłaszających się chorych

Zagadnienie gruźlicy na wsi polskiej przedstawia się również bardzo poważnie, a walka z nią w warunkach rozrzucenia w terenie poszczególnych chorych oraz prymitywnych warunków bytowania jest szczególnie trudną. Liczni chorzy powracający do domów wiejskich z obozów niemieckich podnieśli procent chorych na gruźlicę. Zakorzeniony zwyczaj picia surowego mleka pogarsza sytuację, zwłaszcza, że prawie 90% bydła choruje po

wojnie na gruźlicę. Wiejskie ośrodki zdrowia są pierwszą terenową komórką zapobiegawczo - lekarską. W odniesieniu do chorych na gruźlicę spełniają one funkcje głównie punktu segregacyjnego. Mogą jednak być wyposażone w aparat odmowy dla dopełniania chorych powracających ze szpitala czy sanatorium. Przy ośrodkach wiejskich musi istnieć do pomocy pielęgniarce zespół „przodownic zdrowia“ dla szerzenia zasad higieny w terenie.

Pomocne mogą być na wsi również pod względem sanitarno-porządkowym kolumny sanitarno - epidemiczne, operujące w niektórych rejonach terenu. Kolumny wykonują w stosunku do zarejestrowanych środowisk zlecenia poradni pw-gruźliczych, opiekują się chorymi, niebezpiecznymi dla otoczenia, dokonują wywiadu itd.

Wiejski ośrodek zdrowia współpracuje z powiatową poradnią przeciwgruźliczą, kierując tam chorych na dodatkowe badania. Ośrodek taki dopilnowuje również izolacji chorych niebezpiecznych dla otoczenia, przebywających u siebie w domu, pomagając przy masowych szczepieniach i zdjęciach małoobrazkowych dokonywanych w danym terenie przez kolumny lotne.



W tym nie ma nic groźnego, a badaniu należy się poddać dla dobra swego zdrowia

Do zadań pierwszorzędnych poradni przeciwgruźliczych należy akcja propagandowo - uświadamiająca za pomocą odczytów, pogadanek, przeźroczy, broszur, plakatów i ulotek o stałym niebezpieczeństwie zakażenia się gruźlicą.

Leczenie chorych na gruźlicę w zakładach zamkniętych jest kosztowne i w naszych warunkach finansowych niemożliwe w stosunku do wszystkich wypadków. Jak wykazuje doświadczenie państw zachodnich — szczepienia ochronne przeciwgruźlicze zmniejszają szanse zachorowania 5-krotnie. Akcja szczepienna, przeprowadzana obecnie w Polsce przy pomocy kolumn duńskich na szeroką skalę pozwoli nam śmiało patrzeć w przyszłość po kilkunastu latach. Należy tylko nie uchylać się od tych szczepień i polecać wszystkim, którzy pragną się uchronić przed tą straszną chorobą.

Pamiętajmy, że tylko szczepienie zapobiega zakażeniu, a badanie roentgenowskie wykrywa wczesną gruźlicę!

DR B. BARTENBACH



Górskie powietrze, spokój i należyta opieka — to najlepsze środki lecznicze w walce z gruźlicą. Osiągnąć je można jedynie w warunkach leczenia sanatoryjnego

Udział PKC w walce z gruźlicą

Chociaż doniosłość sprawy gruźlicy, jako jednego z zagadnień zdrowotnych w powojennej Polsce była podkreślona przez wielu autorów i rozmiary jej były potwierdzone przez międzynarodowe organizacje (Liga Czerwonych Krzyży, Światowa Organizacja Zdrowia), tym niemniej konieczne jest zaznajomienie się na wstępie z ostatnimi danymi statystycznymi odnośnie zagruźliczenia Polski, ażeby stworzyć podstawy dla podania niżej wkładu PCK w walce z gruźlicą, jako klęską społeczną.

Przed pierwszą wojną światową ilość zgonów na gruźlicę w Polsce pod zaborem szacowano na 35 w stosunku do 10 000 ludności. Tuż po wojnie w 1919 r. wskaźnik osiągnął poziom 92 zgony.

Okres niepodległości obniżył poziom do 17,5 zgonów na 10 000 ludności w roku 1938. Przed powstaniem warszawskim w roku 1944 obliczaliśmy 50 zgonów na 10 000 ludności.

Obecnie nie posiadamy liczb dokładnych dotyczących całego kraju. Lecz pewne osiągnięte już wskaźniki pozwalają ustalić, że umiera na gruźlicę około 120 000 osób rocznie, zaś choruje 1 200 000 czyli 5% ogółu ludności. W tym około 100 000 na gruźlicę płuc zakaźną, około 50 000 na gruźlicę pozapłucną dziecięcą, około 40 000 na gruźlicę skóry i około 60 000 na gruźlicę kostnostawową (w tym połowa dzieci). Reszta około 1 000 000 jest grupą nosicieli mniej lub więcej czynnych zmian gruźliczych w płucach, częściowo ustabilizowanych, jednak mogących w każdej chwili przejść w postępującą postać zakaźną.

Przed II wojną światową Polska stała na jednym z pierwszych miejsc pod względem liczby zgonów na gruźlicę. Po ciężkim i trudnym okresie okupacji liczba tych zgonów obecnie przewyższa liczbę zgonów od wszystkich innych chorób zakaźnych razem wziąwszy.

Jest rzeczą ustaloną, że problem gruźlicy w każdym kraju zależy od jego społecznego i ekonomicznego rozwoju, ale jest również dowiedzione, że można nań skutecznie wpływać przez przedsięwzięcie odpowiednich środków administracyjnych i organizacyjnych.

Dzisiaj, kiedy na pierwszy plan we wszystkich pociągnięciach wysuwa się troska o człowieka, układ społeczny i ekonomiczny kraju zmienił się na korzyść człowieka pracy, co daje gwarancję skuteczności przedsięwziętych środków administracyjnych i organizacyjnych w walce z gruźlicą.

Bez wątpienia ważność tego zagadnienia w kraju jest w dużej mierze zależna od stopnia uświadomienia jego obywateli oraz ich gotowości do poniesienia odpowiedzialności za rozstrzygnięcie tego problemu.

W dziedzinie walki z gruźlicą Polski Czerwony Krzyż przeprowadza: propagandę i uświadomienie społeczeństwa o tym groźnym cierpieniu oraz społeczne wykrywanie przypadków zachorowań, ich rozpoznawanie i leczenie.

Propaganda i uświadomienie społeczeństwa o znaczeniu gruźlicy

Bez przesady można powiedzieć, że każdy pracownik PCK i młodzież czerwonokrzyska rozumie doniosłość tej dziedziny pracy zwłaszcza dla Okręgów wiejskich. Przykładem może służyć praca PCK w Okręgu Gdańskim w dniach od 14. do 24. XII, 47 r. „Dni Przeciwgruźliczych" gdzie lekarze, pielęgniarki, niższy personel sanitarny, Koła Młodzieży wzięły czynny udział w wygłoszeniu pogadanek i prelekcyj o znaczeniu i walce z gruźlicą wśród bezrolnych, małorolnych i robotników. Powyższe imprezy odbyły się w miejscowościach i przyległych wsiach jak: Gdynia, Elbląg, Kartuzy, Kościerzyna, Malbork, Sztum z rozpowszechnieniem po całych powiatach: ulotek, afiszów, sloganów, broszur itp.

Trzeba zaznaczyć, że sama ludność wiejska i miejska bierze żywy i czynny udział w każdej imprezie związanej z akcją zdrowotną.

Takie same prace wykonują wszystkie nasze Okręgi, których mamy 14.

Społeczne wykrywanie przypadków zachorowań i rozpoznawanie

PCK przez masowe szkolenie pielęgniarek w 6 szkołach, sióstr pogotowia sanitarnego, przodowników zdrowia i niższego personelu sanitarnego, który osiedla się wśród ludności wiejskiej i miejskiej, przyczyni się w dużym stopniu do walki z gruźlicą.

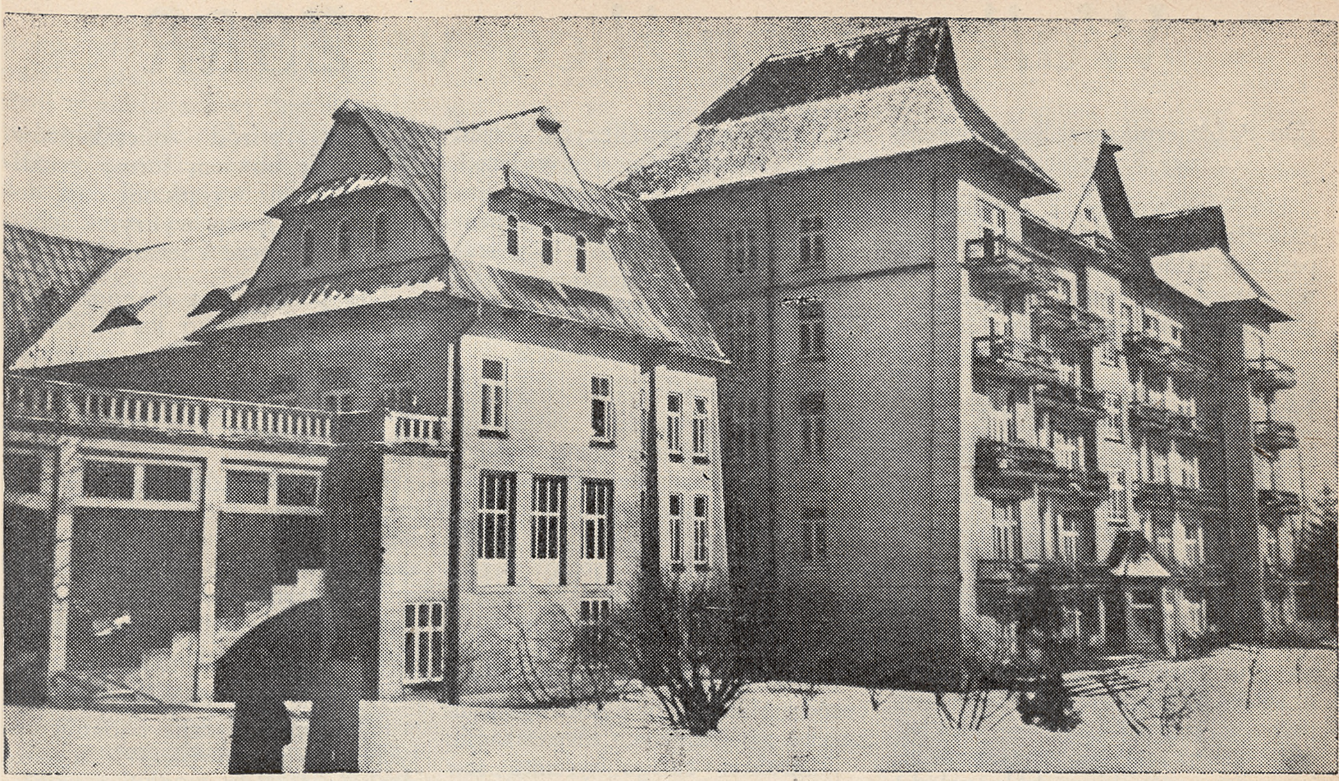
Bowiem uświadomienie dużej kadry sanitarnej daje duże możliwości przeprowadzenia systematycznego i racjonalnego uświadomienia ludności o niebezpieczeństwie gruźlicy i zwalczaniu jej.

PCK rozporządza 3 rentgenami ruchomymi na autobusach i prowadzi tam akcję, gdzie najwięcej wymaga tego społeczeństwo, nie licząc rentgenów naszych przychodni.

W pierwszym i drugim kwartale 48 r. prześwietlono 24 439 osób i wykonano 7 452 zdjęć.

Jeden rentgen ruchomy jest przeznaczony dla Woj. Łódzkiego, gdzie przeprowadza się racjonalnie akcję przeciwgruźliczą z ramienia światowej organizacji zdrowia w porozumieniu i za zgodą Ministerstwa Zdrowia.

PCK posiada 20 ambulansów ruchomych, w tym 6 z daru Szkockiego Czerwonego Krzyża. Ambulanse współdziałają w akcji przy badaniu masowym społeczeństwa przez co wyeliminowu-



Sanatorium PCK w Zakopanem

je się osoby podejrzane o gruźlicę.

Leczenie

Cel, do którego należy dążyć, to umożliwienie każdemu obywatelowi, szczególnie na wsi, tych samych możliwości rozpoznawczych i leczniczych, jak w przychodniach wojewódzkich.

PCK prowadzi 3 sanatoria: w Zakopanem i Otwocku dla dorosłych, oraz w Rabce dla dzieci, o ogólnej liczbie łóżek 512. W pierwszym i drugim kwartale 1948 r. przebywało w sanatoriach chorych 1 781, dni sanatoryjnych 70 618, przeciętny pobyt chorego 46 dni.

Dowodem zrozumienia doniosłości walki z gruźlicą przez społeczeństwo jest udział tego społeczeństwa w akcji przeciwgruźliczej, oraz inicjatywa rozszerzenia i wybudowania według najnowszych wymagań sanatorium dla dzieci w Rabce.

Pod przewodnictwem Generała dywizji Zawadzkiego b. wojewody Śląsko-Dąbrowskiego powstał 30 stycznia 1947 r. specjalny Komitet Budowy Sanatorium.

Na zebraniu plenarnym w dniu 28 maja 47 r. Komitet uchwalił wybudować pawilon obliczony na 300 łóżek.

Należy podkreślić, że budowa jest prowadzona ze składek dobrowolnych społeczeństwa.

W 4 prewentoriach: Dzierżążnie, Przegorzałach, Bryszowie i Sosnowcu razem na 895 miejsc przebywało w pierwszym i drugim kwartale br. 5 625 dzieci, dni prewentoryjnych 89 258.

Szczepienia przeciwgruźlicze zmniejszają 5-ciokrotnie możliwość zachorowania na gruźlicę

Wyleczenie chorego z gruźlicy — to uratowane ręce dla odbudowy Kraju

Gruźlica może kosztować Cię życie,

Szczepienia przeciwgruźlicze nie kosztują Cię nic.

Walka z gruźlicą w ZSRR

(Do Październikowej Socjalistycznej Rewolucji)

Do — rewolucyjna Rosja zajmowała w rzędzie państw europejskich jedno z pierwszych miejsc w wysokości śmiertelności na gruźlicę. Tak np. w 1913 r. śmiertelność na gruźlicę wynosiła w Kopenhadze 15,1, Londynie 16,5, New-Jorku 19,9, Moskwie 26,6, Petersburgu 33,6. — Zwłaszcza wysoka była śmiertelność na gruźlicę na wsi w do — rewolucyjnej Rosji, wg niektórych danych w Gubernii Woroneżskiej i innych ilość chorujących wynosiła 1% lub nawet więcej. Olbrzymi kraj, w którym była tak wielka śmiertelność na gruźlicę był prawie całkowicie pozbawiony pomocy p-gruźliczej. — Tak w 1912 r. na całym terytorium b. imperium rosyjskiego były zaledwie 43 ambulatoria dla chorych na gruźlicę, egzystowało kilka sanatoriów, znajdujących się przeważnie w prywatnych rękach.

Wzrost przeciwgruźliczych zakładów w ZSRR

W roku 1918 w Narodowym Komitecie Zdrowia ZSRR została zorganizowana pierwsza specjalna sekcja do walki z gruźlicą. W 1918 r. były 4 ambulanse p-gruźlicze, a w r. 1941 było już ponad 1 200 instytucji licząc łącznie z p-gruźliczymi Oddziałami szpitalnymi i wiejskimi punktami p-gruźliczymi. Ilość łóżek w zamkniętych zakładach p-gruźliczych w połowie 1941 r. dosięgała około 100 000. Równolegle do tego wzrosła sieć zakładów dla chorych na gruźlicę — nocnych i dziennych sanatoriów, dziecinnych żłóbków, solariów i dietetycznych kuchen. Te zakłady, których prawie wcale nie ma za granicą zyskały sobie uznanie ponieważ chory dzięki temu ma możność przeprowadzenia kuracji bez odrywania się od miejsc pracy i nauki. W ZSRR istnieje oprócz tego 13 naukowo-badawczych Instytutów p-gruźliczych. Jednocześnie z tworzeniem instytucji leczniczych p-gruźliczych były szkolone liczne kadry lekarzy specjalistów w różnych dziedzinach schorzeń gruźliczych. Przed wybuchem ostatniej wojny liczono w ZSRR 4 000 lekarzy specjalistów p-gruźl. z których $^2/_3$ pracowało w ambulansach i $^1/_3$ w stałych zakładach p-gruźliczych.

Specjalne właściwości sowieckiej p-gruźliczej organizacji

Podstawowym rysem charakterystycznym sowieckiej organizacji p-gruźliczej jest jej jednolity państwowy charakter, co pozwala na jednomyślną działalność, stałe podstawy finansowe dla tej akcji, jednolitość stosowanych metod we wszystkich zakładach i planowy rozwój.

Przeważająca liczba zakładów p-gruźliczych przeszła do rąk ochrony Ministerstwa Zdrowia pod zarząd związkowych organizacji.

Charakter całego systemu sowieckiej służby zdrowia znajduje swój pełny wyraz i w pracy sowieckich zakładów p-gruźliczych. Tak jak głównym zadaniem sowieckiej medycyny jest jak najpełniejsze obsłużenie pomocą medyczną świata pracy i wszechstronna ochrona ich zdrowia, to w konsekwencji tych podstawowych zadań ukazuje się bezpłatność udzielanej jak najszerszej pomocy leczniczej ludziom pracy.

Sowieckie p-gruźlicze zakłady i ambulanse ruchome związane są z masą pracujących miast i wsi, wypracowały już swe formy działania poprzez sekcje ochrony zdrowia i odpowiednie Komitety Społeczne.

Sowiecki p-gruźliczy ambulans

Zadaniem ambulansu jest planowa walka z gruźlicą w ściśle określonym rejonie. Ambulanse sowieckie nie zacieśniają swej pracy tylko na ściśle określonym terenie, ale i niosą pomoc sanitarną w pobliskich instytucjach i szkołach.

W niedużych miastach jeden ambulans obsługuje całe miasto. W dużych centralach ambulans obsługuje dzielnice od 150 000 do 300 000 mieszkańców tak np. jest w Moskwie i Leningradzie.

Praca diagnostyczna ambulansów

Jednym z zadań ambulansu jest możliwe wczesne rozpoznanie gruźlicy wśród mieszkańców. Wszystkie bowiem formy gruźlicy z małymi wyjątkami dają dobre wyniki przy wykryciu ich o właściwej porze i leczeniu.

Dla postawienia diagnozy ambulans ma wysoko kwalifikowany personel lekarski i odpowiednie wyposażenie, celem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz.

Do ambulansów zgłaszają się często ludzie, którzy muszą podlegać dłuższej obserwacji, tych kieruje się do specjalnego działu przy którymś ze szpitali, gdzie ambulans posiada pewną liczbę łóżek do dyspozycji.

Ambulanse ruchome przeprowadzają periodyczne badania całych grup pracowniczych z różnych środowisk. — Celem uzdrowienia gruźliczych środowisk ambulanse ruchome przeprowadzają badania i wydzielają roznosicieli gruźlicy — pracę tę wykonuje Siostra społecznej pomocy.

Sanatoria nocne

Jest to jeden z typów zakładów p-gruźliczych w ZSRR w których chorzy na gruźlicę, nieprątkujący w należytych warunkach sanitarnych spędzają noce. Chorzy przychodzą około godz. 18, idą pod ciepły prysznic lub 2—3 razy w m-cu kąpią się, potem od 1 do 2 godz. werandują, mierzą podczas tego temperaturę i podlegają oględzinom lekarskim; od 20—22 chorzy są w klubie, czytają, grają w różne gry itp. w tymże czasie wykonuje się polecenia lekarskie, od 22 do 6 rano śpią. Rano mycie, ubieranie, śniadanie i — praca. Okres przebywania w nocnym sanatorium wynosi 2 do 3 miesięcy.

Ambulanse ruchome obowiązane są prowadzić ścisłą statystykę zgonów i wypadków gruźliczych.

Walka z gruźlicą w zakładach pracy jest stała i prowadzona systematycznie. Zakładane są specjalne kartoteki dla chorych i podejrzanych na gruźlicę.

Organizacja pracy i zatrudnianie chorych na gruźlicę ma o-

gromne znaczenie w ogólnej akcji walki z gruźlicą. Chorzy zatrudnieni w zakładach są pod specjalną opieką lekarzy specjalistów, którzy czuwają nad objawami choroby. Nieraz zalecają zmianę pracy, ale z tą decyzją trzeba postępować ostrożnie, ponieważ przyzwyczajenie chorego do jego zajęć czyni je lżejszymi niż czasem nauka nowego zawodu.

Istnieje specjalna instrukcja mówiąca o organizacji pracy i uzdrowieniu jej warunków.

Praca sanitarno-oświatowa ZSRR

Ma do spełnienia trzy zadania:

1) Popularyzacja zasad profilaktyki masowej,
2) Wychowanie chorych na gruźlicę w duchu higieno-dietetycznego rygoru,
3) Sanitarna profilaktyka gruźlicy wprowadzana drogą rozpowszechniania jej zasad wśród chorych i ich otoczenia.

Pracę sanitarno-oświatową prowadzą ambulanse ruchome poprzez wystawy, pogadanki i odczyty popularne.

Sanatoria

W sanatoriach przebywają chorzy z czynną gruźlicą, liczba sanatoriów po Rewolucji Październikowej bardzo wzrosła. W ZSRR utworzyły się dwie formy sanatoriów: 1. dla chorych ze ściśle określonym typem gruźlicy i 2 tzw. uzdrowiska — do sanatoriów kierowani są chorzy z otwartą gruźlicą, a do uzdrowisk ludzie z zamkniętą formą gruźlicy, lecz klinicznymi jej objawami.

W sanatoriach prowadzona jest akcja sanitarno-oświatowa na szeroką skalę.

Okres pobytu chorego w sanatorium dzieli się na dwie fazy:

1) faza wypoczynku i kuracji,
2) przygotowanie do pracy zawodowej — szkolenie fachowe.

Duże znaczenie w walce z gruźlicą mają szpitale przeciwgruźlicze, do których kierowani są chorzy, wymagający specjalnych metod leczenia, nieprzewidzianych w sanatoriach.

Walka z gruźlicą u dzieci

Walce tej poświęca się wiele uwagi ZSRR. Większość ambulansów posiada specjalne godziny przyjęć dla dzieci, a większe ambulatoria mają specjalne oddziały dziecięce, w których przyjmują lekarze - pediatrzy - specjaliści. W okresie władzy sowieckiej powstały liczne zakłady, sanatoria i przychodnie dla dzieci. Akcja walki z gruźlicą dla dzieci idzie w dwóch kierunkach: 1. walka o czystość i profilaktykę w szkołach i 2. dążenie do najwcześniejszego wykrycia zakażeń gruźliczych.

Jednocześnie prowadzone są na szeroką skalę szczepienia przeciwgruźlicze.

W ZSRR jest również duża akcja zwalczania gruźlicy kostnej i skórnej. Są trzy specjalne zakłady kuracyjne dla chorych na gruźlicę skóry w Moskwie, Leningradzie i w Swierbosku.

Zniżka śmiertelności na gruźlicę i zachorowań gruźliczych w ZSRR

Do Rewolucji Październikowej jedynie w Moskwie i Leningradzie prowadzona była statystyka śmiertelności na gruźlicę. Obecnie śmiertelność znacznie zmalała, szczególnie wśród robotników prawie czterokrotnie. W ZSRR gruźlica przestała być chorobą proletariacką skutkiem zniesienia wyzysku kapitalistycznego i poprawy warunków sanitarno-socjalnych mas pracujących oraz powstania licznych zakładów leczniczych przeciwgruźliczych.

Sanatorium w Górce

Sanatorium przeciwgruźlicze dla dzieci w Górce jest instytucją wielce zasłużoną. Leczą się w nim dzieci chore na gruźlicę płucną, kostną, gruczołową, gościec, przewlekłe schorzenia występujące po takich chorobach jak Heine Medina itp. Oprócz sanatorium czynnego przez cały rok prowadzi się też w Górce latem kolonię dla dzieci nie wymagających długotrwałego leczenia. W tym celu jeszcze przed wojną wybudowano sześć sześćdziesięciołóżkowych pawilonów letnich, nazwanych „Szklanymi domami". Historia sanatorium w Górce jak i jego twórcy dr Szymona Starkiewicza zasługuje na specjalne podkreślenie.

W czasie swej pracy w Dąbrowie Górniczej w latach 1914—1918 dr Starkiewicz miał możność osobiście poznać zbawienne skutki leczenia wodami buskimi i soleckimi szczególnie: wypadków przewlekłych schorzeń gruczołów na tle gruźliczym, skóry na tle skrofulicznym, kośćca, stawów i skóry. Powziął więc postanowienie wykorzystania wód w kierunku leczenia przeciw-zołzowego. W 1918 r. dr Starkiewicz wydał specjalną odezwę do społeczeństwa, zawiadamiającą o projekcie założenia kolonii leczniczej dla dzieci zołzujących w Busku.

Na apel ten społeczeństwo odpowiedziało ofiarami. Szczególną zasługę w tej akcji ponieśli górnicy i hutnicy Zagłębia, jak również nauczycielstwo i młodzież. Realną podstawą do budowy sanatorium na dużą skalę było przekształcenie się Komitetu budowy na spółdzielnię, w skład której weszły zarządy miast, samorządy terytorialne i kasy chorych.

Podczas drugiej wojny światowej Niemcy zarekwirowali sanatorium w Górce na szpital dla pracowników niemieckiego przemysłu wojennego.

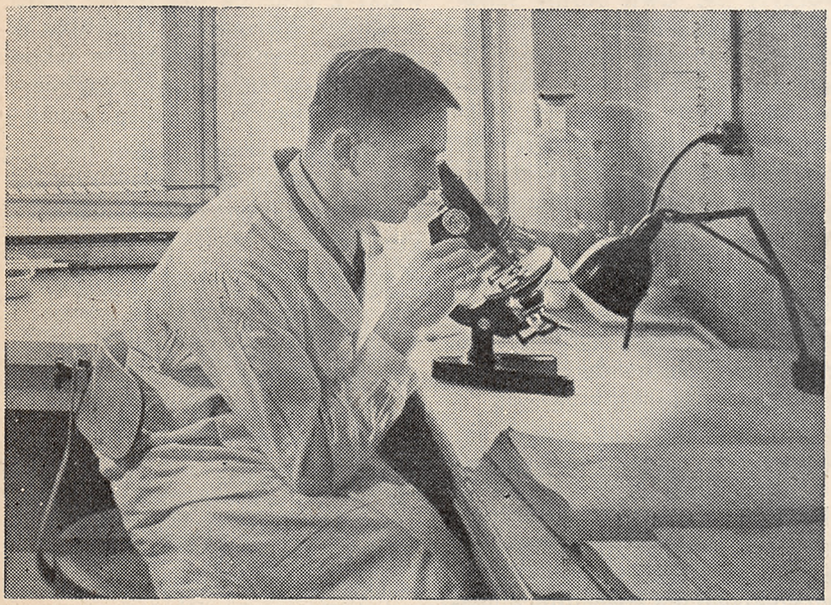
W roku 1946 sanatorium wznowiło swą działalność.

Jednocześnie dr Starkiewicz umożliwił swym młodocianym kuracjuszom kontynuowanie nauki w czasie trwania kuracji.

Sanatorium w Górce na czele z dr Starkiewiczem spełnia doniosłą rolę w leczeniu dzieci chorych i zagrożonych gruźlicą, a historia sanatorium i działalności dr Starkiewicza stanowi jeden z najbardziej przekonywujących przykładów potrzeby skoordynowanej akcji społecznej w walce z tak ciężką klęską społeczną jaką jest gruźlica u dzieci.

R. S.

Nauka na usługach człowieka



Wykrywanie prątków Kocha jest trudne, ale nauka współczesna coraz skuteczniej zwalcza ten groźny dla życia ludzkiego zarazek

NAUKA WALCZY Z GRUŹLICĄ

Słusznie wyraził się Ed. Osmańczyk, że „Dwie są polskie narodowe śmierci: w walce z wrogiem lub z gruźlicą".

Jeżeli chodzi o perspektywy umierania w przyszłości na polu bitwy, to należy żywić nadzieję, że naród polski po raz ostatni złożył swą wielką ofiarę krwi w latach okupacji 1939/45. Zwycięstwo narodów Związku Radzieckiego nad faszyzmem i obecny blok demokratyczny państw słowiańskich ze Związkiem Radzieckim na czele daje gwarancję trwałego pokoju.

Jeśli chodzi o drugiego wroga ludzkości jak gruźlica, dzisiaj wszystkie czynniki państwowe mobilizują się do walki z nią. Rząd przeznacza kolosalną sumę 3 miliardów złotych. Ministerstwo Zdrowia, szereg instytucji — między innymi PCK — staje do tej walki. We wszystkich większych ośrodkach ludności powstały Towarzystwa przeciwgruźlicze. Jednym słowem dzisiaj społeczeństwo rozumie, że do walki z gruźlicą jest konieczny udział wszystkich nie tylko świata lekarskiego, że poza walką z samą chorobą duże znaczenie ma profilaktyka (uświadomienie mas), warunki pracy i bytu obywateli. O gruźlicy pisał Müller, że „w starych krajach kulturalnych 1/7 część wszystkich zgonów przypada na nią, w niektórych przeludnionych okręgach przemysłowych i w wielkich miastach śmiertelność z powodu suchot jest jeszcze większa".

Nauka swą walkę z gruźlicą rozpoczęła przed 90 laty. W 1868 roku Villemin dowiódł, że gruźlica jest chorobą zakaźną, ponieważ może być przeniesiona na zwierzęta przez przeszczepienie gruźliczego materiału. Tappeiner poszedł dalej jeszcze i dowiódł, że wziewanie plwociny chorych na suchoty płucne przenosi tę chorobę. Miało to już duże znaczenie dla profilaktyki. Ale nie znano jeszcze przyczyny gruźlicy. Przed 70 laty zarazek gruźliczy był nieznany.

W r. 1882 Robert Koch odkrył lasecznika gruźlicy i dostarczył dowodu, że znajduje się on we wszystkich gruźliczych ogniskach chorobowych, czyli w gruźlicy płuc, skóry, kości, narządów moczo-płciowych, opon mózgowych, mózgu itd.

Pomimo tego doniosłego odkrycia leczenie gruźlicy przedstawiało i przedstawia ogromne trudności.

Gruźlicę leczono na ślepo — poza intensywnym odżywianiem i wysyłaniem chorego na wieś na słońce i powietrze, długi czas nie znano innego sposobu leczenia. Stosuje się to leczenie do dzisiaj i pierwszym wrogiem gruźlicy jest powietrze górskie i słońce. Niestety w płucach jest ciemno i wilgotno, a człowiek nią dotknięty traci apetyt.

Dzisiaj nauka posiada na skutek całego szeregu wynalazków w medycynie duży oręż do walki z gruźlicą jeśli chodzi o rozpoznanie, profilaktykę i leczenie.

Po pierwsze udoskonalone badania na czele z Rentgenem dają nam możność wczesnego i pewnego rozpoznania tam, gdzie mogą zawieść kliniczne badania. Doniosłe są badania plwociny na prątki Kocha bardzo udostępnione dzisiaj. W początkowym ukrytym stadium oddaje nam cenne usługi tzw. O. B. (tj. odczyn Biernackiego). Jest to próba polegająca na obserwacji opadania czerwonych ciałek krwi; wynalazł tę metodę badania polski lekarz Edmund Biernacki.

Wynikiem 17 letniej pracy francuskich lekarzy Calmette'a i Guerin'a jest szczepionka B.C.G. uodparniająca organizm przeciwko gruźlicy. Ma to duże znaczenie profilaktyczne wśród dzieci i młodzieży. Znaną jest ostatnio w Polsce akcja Duńczyków prowadzona wespół z Polskim Czerwonym Krzyżem idąca właśnie po tej linii szczepienia uodparniającego, ochronnego. Jeśli chodzi o leczenie różnych form gruźlicy, to stosowano szereg środków chemicznych i farmaceutycznych z kreozotem na czele, który miał działać bakteriobójczo. Moellgard pierwszy zastosował leczenie gruźlicy preparatami złota i innymi szlachetnymi ciężkimi metalami.

Jeśli chodzi o gruźlicę płuc należy wspomnieć o Forlani, który pierwszy zastosował odmę płucną, zaś Bauyai odmę brzuszną. Wreszcie chirurgia zabrała głos. Znaną jest metoda przecinania nerwu przeponowego tzw. chrenicotonna.

(Dokończenie na str. 15)

PRZODOWNICA ZDROWIA

Dodatek „Jestem" dla wiejskich Przodownic Zdrowia

Od redakcji

Duża ilość listów, jaka napływa do redakcji wskazuje na rosnące zainteresowanie sprawami zdrowia szczególnie na wsi. Czytelniczki nasze podkreślają, że wiadomości jakie wyniosły z kursów przodownic zdrowia dały im pogląd na wiele spraw, ale chcąc z pożytkiem dla wsi pracować muszą one wiadomości te rozszerzać, oczekując również pewnych konkretnych wskazań odnośnie ich działalności.

Nadsyłane są również zapytania w sprawie takich czy innych chorób.

Redakcja nasza *postanowiła rozszerzyć dział „Przodownica Zdrowia" o te właśnie wskazania organizacyjne. Będziemy również rozszerzać dział szkolenia sanitarnego. Od następnego numeru czasopisma wprowadzimy dział odpowiedzi lekarskich, do którego swoje pytania mogą nadsyłać wszyscy czytelnicy.*

Dni przeciwgruźlicze

Podobnie, jak w latach ubiegłych, i w tym roku w połowie grudnia Ministerstwo Zdrowia organizuje tzw. „Dni przeciwgruźlicze". Walka z gruźlicą jest prowadzona stale i bez przerwy, stale wzrasta ilość miejsc w sanatoriach i na oddziałach zakaźnych w szpitalach. Bezustannie kursują ambulanse, przeprowadzające szczepienia przeciwgruźlicze, coraz większa jest liczba Poradni przeciwgruźliczych i przychodni w Ośrodkach Zdrowia. Państwo łoży ogromne sumy na leczenie chorych. Wciąż jeszcze jednak pozostają chorzy nie objęci leczeniem sanatoryjnym, wciąż jeszcze są wypadki zakażenia się gruźlicą.

Dni p-gruźlicze mają na celu zwrócenie uwagi społeczeństwa na stale istniejące niebezpieczeństwo zakażenia tą chorobą, mają na celu zaznajomienie ogółu obywateli z zasadniczymi wskazaniami profilaktycznymi (zapobiegawczymi) mają na celu wreszcie zmobilizowanie środków i ludzi do dalszej walki z tą chorobą.

Walka ta trwa stale przez wszystkie dni w roku i przodownice zdrowia z ukończonym kursem, na którym przecież wiele czasu poświęcono tej chorobie, stale na pewno szerzą znajomość zasad higieny, tak ważnych dla uniknięcia zakażenia i współpracują z Ośrodkiem Zdrowia i stacjami wiejskimi na odcinku zwalczania gruźlicy.

Dni p-gruźlicze winny być jednak dla nas hasłem do wzmożenia pracy i zwiększenia zasobu wiadomości.

Duża ilość pogadanek i odczytów jakie w tym czasie będą wygłoszone posłużyć nam musi do pogłębienia wiadomości o samej chorobie i o sposobach walki z nią. Artykuły jakie w tym czasie pojawią się w gazetach i czasopismach, wycięte i zebrane w specjalnym zeszycie mogą posłużyć przodownicy zdrowia jako materiał do pogadanek dla wsi.

Lekarze i pielęgniarki, chociaż ich praca oświatowa w tym, okresie będzie zwiększona na pewno nie będą w stanie dotrzeć do każdej wsi, żeby tam wygłosić odczyt lub pogadankę. Przodownica powinna więc naprzód dowiedzieć się w jakim terminie i miejscowościach pogadanki te będą wygłaszane, winna również zaznajomić się z ich treścią i pogadankę tę powtórzyć mieszkańcom swojej wsi, a tym którzy mogą sami jej wysłuchać będąc w miasteczku, wskazać na pożytek jaki to im przyniesie.

Z okazji dni przeciwgruźliczych trzeba również zaznajomić się z procedurą leczenia chorych. Przodownica winna pamiętać, gdzie się znajduje najbliższa Poradnia p-gruźlicza, jakie warunki musi spełnić chory ubiegający się o leczenie w sanatorium. Jeżeli jej wiadomości mają tu jakie braki powinna uzupełnić je w tym okresie, gdy i lekarze i pielęgniarki również o tych sprawach najwięcej myśleć będą. „Dni przeciwgruźlicze" winny zapoczątkować stałą pracę, w kierunku usunięcia tej choroby ze wsi. Nie same pogadanki odniosą tu skutek, uświadomiona ludność wiejska powinna stosować wskazania, które jej w pogadankach będą podane, a przodownica, od tych dni począwszy, winna baczniejszą uwagę zwrócić na stan sanitarny gospodarstw, na opiekę nad dziećmi, na pielęgnację chorych. Przy okazji zebrań i pogadanek należy pomyśleć o Towarzystwie przeciwgruźliczym, a jeżeli go jeszcze w terenie nie ma, można zebrać fundusze na walkę z gruźlicą, które pomnożą ilość sanatoriów, aparatów rentgenowskich itd.

Dni przeciwgruźlicze zapoczątkują walkę z tą chorobą we wsi, a przodownica zdrowia będzie pilnować, aby walka ta nie osłabła ani na chwilę w ciągu całego roku.

Może i Ty jesteś siewcą gruźlicy

Idź na prześwietlenie!

STRZEŻMY SIĘ GRUZLICY

Dziesiątki tysięcy osób umiera u nas dotychczas rocznie na gruźlicę. Dziesiątki tysięcy mężczyzn i kobiet, przeważnie w sile wieku, opuszcza swoje warsztaty pracy, swoje gospodarstwa, żeby po długotrwałym nieraz leczeniu, nie odzyskawszy zdrowia, zejść ze świata. Ogromną jest również liczba dzieci umierających na tę straszną chorobę.

Dlaczego tak się dzieje? Czy nie ma sposobów walki z gruźlicą?

Odpowiedź na to jest krótka. Gruźlica wcześnie rozpoznana jest uleczalna, a najtrudniej właśnie jest ją wtedy rozpoznać. Stąd wniosek, że tylko najdalej posunięta czujność w porę zaprowadzi chorego do lekarza, który rozpoznawszy chorobę w okresie początkowym, będzie mógł zastosować odpowiednie leczenie.

Gruźlica jest chorobą zakaźną. Dlatego też na każdym kroku wystrzegać się należy zakażenia.

Wywołuje ją zarazek zwany pałeczką lub prątkiem Kocha, od nazwiska uczonego, który ten zarazek wykrył. Zarazek ten, tak mały, że obejrzeć go można tylko pod silnie powiększającymi szkłami mikroskopu, jest wyjątkowo złośliwy i nadzwyczaj odporny. Walka jest więc z nim bardzo trudna, skoro znajdzie się on już w ustroju ludzkim.

Trzeba więc wytężyć wszystkie siły, żeby uniknąć zakażenia gruźlicą.

Zarazek Kocha przenika do naszego organizmu różnymi drogami, a więc przez drogi oddechowe, przewód pokarmowy, a nawet skórę.

Czystość zabija prątki gruźlicze. Zarazek gruźliczy szczególnie dobrze utrzymuje się w brudnych, ciemnych, niewietrzonych mieszkaniach. Przenosi się w pyłkach kurzu, zawierających plwocinę chorego. Dlatego czystość mieszkania, jego codzienne wietrzenie, czystość osobista są podstawowym warunkiem walki z gruźlicą.

Utrzymanie w czystości bielizny osobistej i pościelowej, mycie rąk przed jedzeniem, codzienne czyszczenie zębów to są zasady, które winny być w każdym domu, przez wszystkich jego mieszkańców przestrzegane.

Niedopuszczalne jest plucie na podłogę — z jednej kropli plwociny unoszą się bowiem w powietrze tysiące zarazków, które wchłaniamy oddychając.

Duże niebezpieczeństwo stanowią również kropelki śliny, unoszące się w czasie rozmowy — unikać więc należy bezpośredniego rozmawiania „twarzą w twarz".

Niebezpieczeństwo to zwiększa się jeszcze przy pocałunku; toteż bezwzględnie należy unikać całowania dzieci przez osoby starsze, a szczególnie osoby pokasłujące lub gorączkujące.

Zarazki przenoszą się podczas jedzenia i nawet po umyciu naczyń pozostają na nich. Dlatego skończyć trzeba z jedzeniem ze wspólnych misek. A naczynia osób chorych należy trzymać oddzielnie i oddzielnie zmywać wrzątkiem.

Również spanie w jednym łóżku stwarza doskonałe warunki zakażenia się i dlatego dążyć należy do tego, żeby każdy z domowników miał oddzielne posłanie. Wręcz karygodnym zaś jest spanie w jednym łóżku z człowiekiem chorym na płuca.

Statystyka powojenna wykazała, że około 90% krów choruje na gruźlicę bydlęcą, która jest również niebezpieczne dla ludzi, szczególnie dla małych dzieci. Dlatego też picie surowego mleka jest bardzo niebezpieczne.

Czy gruźlica jest dziedziczna. Gwałtowne rozprzestrzenianie się tej choroby wytworzyło opinię, że jest ona chorobą dziedziczną, tzn., że przechodzi z rodziców na dzieci.

Badania jednak wykazały, że gruźlica nie jest chorobą dziedziczną. Nawet kobiety ciężko chore rodzą dzieci zupełnie zdrowe. Tylko łatwość zakażenia się tą chorobą sprawia, że dziecko pozostawione przy matce chorej na gruźlicę zostaje już w pierwszych dniach swego życia zakażone przez matkę. Dlatego kobieta chora, musi zdobyć się na ten bolesny dla niej krok i zaraz po urodzeniu dziecka odżywiać je sztucznie, unikając również bezpośredniej opieki nad niemowlęciem.

Szczepienia gruźlicze. Jak wykazaliśmy, niebezpieczeństwo zakażenia się gruźlicą istnieje niemal na każdym kroku. A jednak nie wszyscy ludzie chorują na gruźlicę — nawet spośród tych, którzy narażeni są na zakażenie się. Powodem tego jest uodpornienie organizmu na zarazki Kocha. Podobnie jak w innych chorobach (ospa, szkarlatyna) mała ilość zarazków, wprowadzona do organizmu, pobudza w nim siły do zwalczania choroby i potem uodpornia go na daną chorobę, rzecz ma się i z gruźlicą. Człowiek silny, zdrowy wyrabia w sobie tę odporność — człowiek słaby zaś, gdy do ustroju jego dostanie się większa ilość złośliwych zarazków — zapada na gruźlicę.

Dwaj uczeni francuscy Calmette i Guerin pracowali przez długie 17 lat nad stworzeniem szczepionki, która by w żadnym wypadku nie groziła niebezpieczeństwem wywołania choroby. Wyprodukowana przez nich szczepionka nie daje jeszcze 100% pewności, że człowiek nie zapadnie na gruźlice. Jest ona jednak nieszkodliwą dla zdrowia, a procent ludzi uodpornionych dzięki niej stawia ją w rzędzie skutecznych środków walki z gruźlicą. I dlatego nie należy uchylać się od szczepień B.C.G., które w wielu krajach są już obowiązkowe.

Ostatnie zdobycze nauki i medycyny ułatwiły znacznie walkę z gruźlicą. Jeżeli jeszcze przed 50 laty człowiek chory prawie wyłącznie własnymi siłami musiał pokonać groźne zarazki, to dziś w walce z nimi człowiek nie jest już bezbronny.

Trzeba więc stale pamiętać o grożącym niebezpieczeństwie, a w razie najlżejszego podejrzenia poddać się dokładnemu badaniu w Poradni Przeciwgruźliczej lub Ośrodku Zdrowia.

NASZA KRONIKA

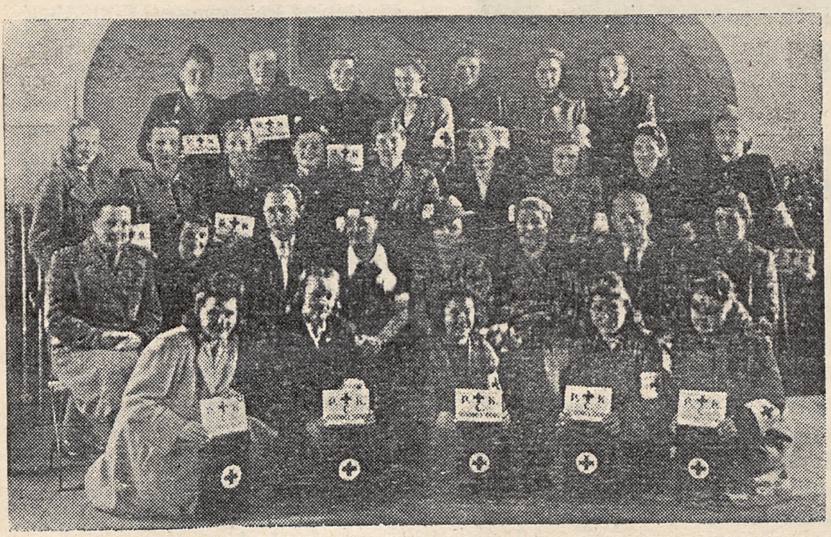
Kurs Wiejskich Przodownic Zdrowia w Zielonej Górze

Kurs rozpoczął się dnia 25. X. 1948 r. i trwał do dnia 7. XI. 1948 r. Na kurs zostały zgłoszone 33 kandydatki: przez Zw. Samop. Chłopskiej 4, przez Zarządy Maj. Państwowych 3, przez Oddziały PCK Okręgu Wielkopolskiego 8, przez Koła PCK i opiekunów Kół Młodz. PCK z pow. Ziel. Góra 18.

5) kier. akcji przedszkoli i świetlic Stankiewicz Eugenia przeprowadziła naukę tańców ludowych na dwóch wieczorach.

Resztę wolnych godzin poświęcono na zwiedzanie: Ośrodka Zdrowia, Żłóbka PKOS, Domu Starców, oraz oddziału wewnętrznego i chirurgicznego w Szpitalu Powiatowym.

Kurs wziął udział w Akademii w dniu 6. XI. 48 r. zorganizowanej w



Uczestniczki kursu PCK w Zielonej Górze

związku z pogłębianiem przyjaźni polsko-radzieckiej i 31 rocznicy rewolucji październikowej, w pogrzebie ekshumowanych żołnierzy Armii Radzieckiej i w defiladzie w dn. 7. XI. 48 r.

Wykłady obejmowały program 50 godzinny, rozłożony na ćwiczenia i teorię przeciętnie po 3 godz. wykładów i 2 godz. ćwiczeń.

W czasie kursu prowadzona była świetlica od godz. 19 do 21 codziennie, którą wypełniały pogadanki:

1) redaktora Dawida, z zakresu pogłębiania przyjaźni polsko-radzieckiej,

2) kpt. Głowackiego, „Wspomnienia z Armii Kościuszkowskiej" mające na celu zbliżenie kursantek z armią,

3) podinspektora szk. Borowczaka na temat czytelnictwa, biblioteczek ruchomych na wsi (6 spośród absolwentek kursu zostały wytypowane na kierowniczki bibliotek ruchomych „Czytelnika"), oraz literatury współczesnej (recytacje wierszy przez słuchaczki),

4) nauczyciel śpiewu gimn. og.-kształcącego Kiciek nauczył kursantki pięć piosenek ludowych i marsza Czerwonokrzyskiego,

Dnia 28. 8. 48 r. wyświetlono dla kursantek film oświatowy Kuratorium Szkolnego, poza tym były na dwóch filmach radzieckich.

Zainteresowanie słuchaczek przedmiotami, ćwiczeniami i programem świetlicowym było duże, podczas repetycji okazało się, że odpowiedzi słuchaczek były na poziomie.

Absolwentki otrzymały broszurki: „Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach", „Złe przyzwyczajenia", „Obowiązki działalności Przodownic Wiejskich Zdrowia na wsi" oraz „Co powinna wiedzieć każda Przodownica Zdrowia na wsi".

Absolwentki odjechały do domów przyrzekając wypełniać przyjęte na siebie obowiązki szerzenia higieny, idei czerwonokrzyskiej i propagandy pokoju.

Kurs Wiejskich Przodownic Zdrowia w Obornikach

W dniu 23. 10. br. w Obornikach został zakończony 12 dniowy kurs Przodownic Zdrowia dla wsi, który obejmował 52 godziny wykładów i praktyki.

W kursie wzięło udział 21 dziewcząt ze wszystkich gromad. Uczestniczki rekrutowały się z córek biednych robotników rolnych oraz parcelantów. Każda z przodownic otrzymała apteczkę i tablicę z napisem „Przodownica Zdrowia PCK".

Prócz programu, słuchaczki kursu wysłuchały 5 wykładów na tematy z życia Służby Zdrowia w ZSRR.

Cicha pracownica

Od dłuższego już czasu jest czynny i to bardzo czynny punkt sanitarny PCK w Międzylesiu.

Międzylesie — to stacja graniczna za Wrocławiem. Wiele tysięcy repatriantów z Francji, Rumunii z Zachodu wróciło tą drogą do kraju.

Przejeżdżają tedy pociągi wiozące dzieci polskie do swych rodziców we Francji. Kilka dni nieraz upłynie zanim transport przeładuje się i ludzie rozjadą się z maleńkiej stacyjki — Międzylesia.

Te kilka dni spędzają przeważnie na — punkcie repatriacyjnym PUR. W swoich wędrówkach po miasteczku każdy prawie zawadzi o punkt sanitarny PCK i odtąd jest już jego stałym gościem. Bo poza poradą, opatrunkiem — znajduje tu zawsze uśmiechniętą dla wszystkich życzliwą siostrę Michalską. Stopniowo ze stacji pierwszej pomocy punkt ten przeistacza się w świetlicę. Troski i kłopoty, niepewności, wahania, wszystko zostaje powierzone „dobrej siostrze PCK". I dziwna rzecz ta „dobra siostra" przeciążona pracą zawodową znajduje właściwy ton, właściwe słowo dla każdego. I górnik wracający do kraju i rolnik z Rumunii wynoszą z punktu PCK jakąś jedyną dla niego tylko wskazówkę.

Cicho pracuje ten punkt PCK i tylko przedziwna „książka zażaleń" w której ani słowa skargi, a same tylko wyrazy wdzięczności i uznania — ilustruje tę wytężoną i ofiarną pracę siostry PCK.

Zarząd Główny PCK doceniając wagę tej pracy przyznał kierowniczce PCK w Międzylesiu specjalną gratyfikację.



Kurs dla młodych matek w Obornikach

Udział PCK na wystawie Rejonowej Gospodarstwa Wiejskiego w Karniszewicach

Na wystawie Rejonowej Gospodarstwa Wiejskiego, pow. łaskiego w Karniszewicach, PCK urządził własne stoisko, które miało charakter Wiejskiej Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem, pouczając jednocześnie o racjonalnym odżywianiu i opiece nad matką i dzieckiem w warunkach wiejskich.

Zainteresowanie i uznanie społeczeństwa było bardzo duże, na dowód tego komisja przyznała PCK I nagrodę.

Kurs dla młodych matek

W żłobku Państwowej F-ki Aksamitu i Pluszu Nr 6 w Kaliszu odbył się kurs dla Młodych Matek. 28 słuchaczek, rekrutujących się z trzech zakładów przemysłowych w Kaliszu wysłuchało 12 godzinnych wykładów i ćwiczeń, zdając potem egzamin z wynikiem pomyślnym.

Poznaj sam siebie

Organizm ludzki porównujemy często z maszyną. Tylko jest ona o tyle odmienną od motoru samolotu czy samochodu, że kierowcą swojego ciała jest każdy człowiek sam. I potrafi tylko popsuć swoją maszynę przez nieumiejętne jej używanie — a do naprawy musi szukać rady i pomocy lekarza. Pielęgnacja zdrowia jest szeregiem stosowanych przez nas środków, zmierzających do konserwacji naszego organizmu i utrzymania normalnych jego czynności.

Podstawowym warunkiem tej konserwacji — jest poznanie budowy i czynności naszego ciała, zdawanie sobie sprawy z tego, czym są, jaką rolę spełniają, jak się wzajemnie uzupełniają w utrzymaniu życia części składowe naszej „maszyny" — serce, mózg, żołądek i kiszki, wątroba czy nerki. Dla ułatwienia tego poznania służą nie tylko książki, broszury ilustrowane obrazami, tablice anatomiczne, ale także a może przede wszystkim modele, dające plastyczny obraz budowy całego organizmu ludzkiego. W dążeniu do podniesienia ogólnego stanu zdrowotności, do upowszechnienia zasad umiejętnego pielęgnowania zdrowia i zapobiegania chorobom, o budowie ciała ludzkiego uczą dziś nie tylko we wszystkich szkołach, ale także na urządzanych kursach, wykładach i pokazach w świetlicach, zakładach pracy i w świetlicach wiejskich. W pracy tej uczestniczy na wszystkich polach i Polski Czerwony Krzyż który i w miastach i na wsi tak wśród dorosłych jak i w Kołach Młodzieży uczy nie tylko ratownictwa pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, ale przede wszystkim poznania i umiejętnej pielęgnacji naszego ciała, rozumnego rozporządzania jego siłami.

Doniosłego ułatwienia i uzupełnienia tej pracy podjął się Związek Uczestników Walki Zbrojnej o Niepodległość i Demokrację w Krakowie, zakładając z inicjatywy Obyw. Steinauera pierwszą w Polsce „Wytwórnię anatomicznych pomocy naukowych.

Z Wytwórni wychodzi obecnie 8 typów modeli jak: model rozkładany tułowia ludzkiego, przedstawiający budowę i układ płuc, serca, żołądka, jelit, wątroby, nerek itd., oraz modele powiększone dające obraz budowy ucha, oka, podskórnych części głowy i twarzy, krtani wraz z gruczołem tarczykowym, trzewi tułowia oraz dwa modele mózgu ludzkiego Szczęśliwa inicjatywa założyciel Wytwórni napotkała u nas w całym kraju żywe zrozumienie i oddźwięk. Modele „sztucznego człowieka" rozchodzą się ze sklepu Wytwórni w Krakowie przy ul. św. Tomasza 26, po całej Polsce, wchodzą w skład pomocy naukowych w szkołach podstawowych, średnich, a nawet akademiach lekarskich w Bytomiu i Gdańsku, wreszcie w szkołach wojska i milicji obywatelskiej. Również i dla urządzanych przez PCK kursów ratowniczo-sanitarnych, czy sióstr pogotowia sanitarnego lub wiejskich przodownic zdrowia modele te stanowią bardzo pożądany pomocniczy sprzęt naukowy pozwalający na poglądowe poznanie skomplikowanej budowy ludzkiego ciała.

Na ostatnich Targach Poznańskich duże zainteresowanie modelami Wytwórni okazali również zwiedzający Targi zagraniczni goście jak Bułgarzy, Belgowie, Holendrzy, Francuzi, Szwedzi i Amerykanie. Doskonałe wykonanie modeli i stosunkowo bardzo niska ich cena spowodowały, że i z zagranicy napływają zamówienia, jak ostatnio ze Szwecji na 1 500 modeli. Osiągnięcie to nadało nowe handlowo-gospodarcze znaczenie Wytwórni, która stanęła w rzędzie zakładów wywożących swoje wyroby do obcych krajów. Ale osiągnięcie to chociaż ważne dla naszej gospodarki narodowej, jest osiągnięciem ubocznym. Cel główny — poznanie budowy i czynności naszego organizmu, jak również poznania samego siebie, — uzupełnia znakomicie i stanowi doniosłą pomoc w pracy nad krzewieniem hygieny i kultury życia codziennego szerokich mas.

(Dokończenie ze str. 10)

Dalej przecinanie zrostów przeszkadzających w wytworzeniu skutecznej odmy — wynalazek Jacobacusa. Wreszcie usuwanie operacyjne płatów, lub całego płuca chorego w wypadku zdrowego drugiego płuca. Ostatnio wkład w leczenie gruźlicy wnieśli uczeni amerykańscy przeprowadzający badania nad streptomycyną. Streptomycyna jest lekiem nowym — zasadniczo niesprawdzonym i trudno o niej dzisiaj się wypowiedzieć — który hamuje rozwój zarazków gruźliczych. Stosowanie streptomycyny daje częściowo pozytywne wyniki jedynie przy zapaleniu opon mózgowych na tle gruźliczym, przy gruźlicy krtani oraz przy gruźlicy płuc zwanej prosówką.

Jednym słowem w dobie obecnej na skutek postępu nauki — zrobiono duży krok w kierunku walki z gruźlicą.

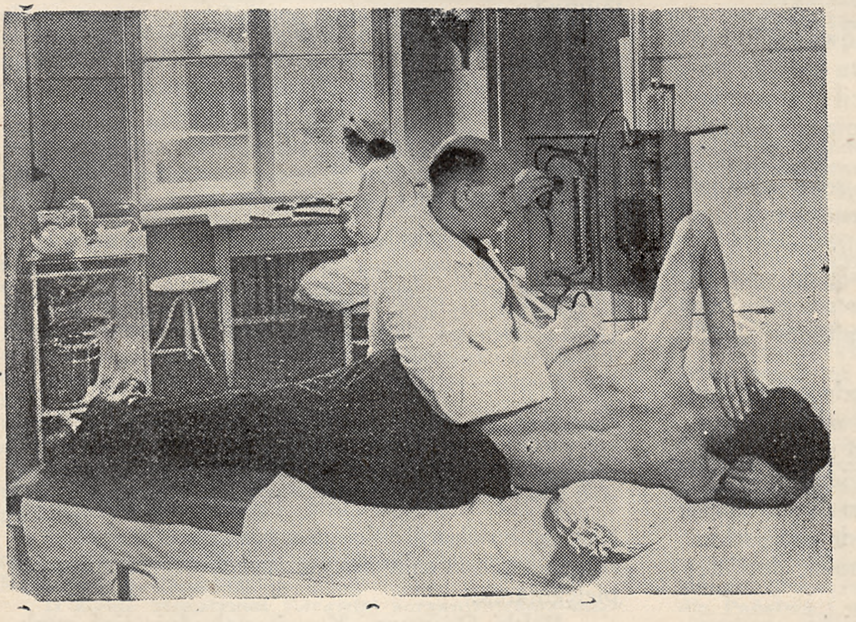
Należy jednak zaznaczyć, że faktor intensywnego odżywiania, warunków bytowania, powietrze i słońce ma dalej doniosłe znaczenie tak w samej chorobie jak też i w rekonwalescencji. Stąd każde leczenie winno odbywać się w sanatorium, lub po każdym leczeniu wskazane jest skierowanie pacjenta do sanatorium. Stąd Szwajcaria ze względu na swoje położenie i klimat stoi na pierwszym miejscu, jeśli chodzi o klimatyczne leczenie.

Dzisiaj przy wzroście tych zdobyczy wiedzy lekarskiej ostatnie sprawozdania z sanatoriów gruźliczych podały, że przed 25 laty tylko 20% chorych prątkujących opuszczało po kuracji sanatorium bez prątków w plwocinie, a obecnie procent ten wzrósł do 80.

Jeśli chodzi o Polskę to między innymi na pierwszy plan w leczeniu gruźlicy wysuwa się Zakopane, w którego sanatoriach wszystkie wyżej wspomniane metody leczenia są stosowane. Dalej mamy Świder, Otwock, Rabkę i inne.

Z powyższego widzimy, że cały postęp w rozpoznawaniu, profilaktyce i leczeniu gruźlicy zawdzięczamy jedynie genialnym naukowcom-badaczom.

Dzisiaj w Polsce w okresie marszu ku socjalizacji, gdzie troska o człowieka wysuwa się na pierwsze miejsce, walka z gruźlicą będzie prowadzona z całą energią i zapewne wyda swoje owoce w spadku śmiertelności i zachorowań na gruźlicę. Należy się jednak liczyć, że walka ta będzie ciężka i długa, a stanąć do niej muszą nie tylko nasi uczeni i lekarze, lecz również całe uświadomione społeczeństwo.



Zakładanie odmy

Wzmożoną pracą uczcił Polski Czerwony Krzyż Zjednoczenie Partii Robotniczych!

Pracownicy biur Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie uchwalili szereg rezolucji, w których deklarują honorową pracę w godzinach pozabiurowych jako wyraz swej radości z powodu zjednoczenia Bratnich Partii Robotniczych. I tak:

pracownicy Resortu Kół Młodzieży PCK przeprowadzają lustrację Kół Szkolnych PCK w szkołach wieczorowych Warszawy i powiatu warszawskiego;

pracownicy Głównej Składnicy Sanitarnej PCK zadeklarowali 20 godzin pracy;

pracownicy Biura Informacyjnego wykonają do dnia 8. XII. br. kartotekę personalną dzieci, wywiezionych do Niemiec;

pracownicy Resortu Propagandy porządkują w godzinach pozabiurowych magazyn i archiwum Resortu;

również pracownicy Resortu Finansowo-Budżetowego uchwalili wyrównać do dn. 5. XII. br. wszystkie zaległości wynikłe z przeciążenia personelu pracą bieżącą;

pracownicy Auto-Bazy odremontują bezinteresownie 9 samochodów.

Prace te pozwolą zlikwidować zaległości, zrealizować w krótszym czasie plany pracy oraz usprawnić w wielu działach funkcjonowanie aparatu administracyjnego przez dokonanie szeregu akcji porządkowych i racjonalizatorskich.

Warszawscy pracownicy PCK nie są w swej akcji samotni: pracownicy Okręgu Śląsko-Dąbrowskiego postanowili oddać bezinteresownie 4 godz. pracy tygodniowo do końca bieżącego roku — celem usprawnienia pracy PCK.

Ten oddźwięk terenu na apel dzielnych górników z kopalni Zabrze-Wschód umacnia nas w silnym przekonaniu, że wezwanie, które tu rzucamy do wszystkich placówek PCK zostanie natychmiast i ochoczo podchwycone:

„Każdy członek i pracownik PCK czci Zjednoczenie Partii Robotniczych honorową pracą dla dobra swej organizacji!

Zmobilizujemy wszystkie siły naszej organizacji do akcji mającej dwa szczytne cele: uczczenie historycznej chwili zjednoczenia Klasy Robotniczej i zbliżenie się przez wytężoną pracę do socjalistycznego Jutra Polski.

Działalność Polskiego Czerwonego Krzyża w 1948 roku i wytyczne programu działalności na 1949 r.

Rok 1948 zamyka przeszło czteroletnią działalność Polskiego Czerwonego Krzyża po drugiej wojnie światowej, działalność w nowych warunkach społeczno-politycznych Odrodzonej Polski.

Ustrój Demokratycznej Polski Ludowej stworzył bardzo korzystne warunki dla rozwoju Polskiego Czerwonego Krzyża. W nowych warunkach ustrojowych i politycznych kraju, Polski Czerwony Krzyż znalazł duże możliwości do realizacji właściwie pojętej dla Czerwonego Krzyża pracy, gdyż spotkał się z życzliwym stosunkiem władz i wszystkich czynników kształtujących nową rzeczywistość, oraz z sympatią szerokich mas.

Polski Czerwony Krzyż zerwał więc z tradycją wielkopańskiej filantropii, a zaczął rozwijać swą działalność w oparciu i dla szerokich mas — szczególnie świata pracy.

Rok 1948 był pierwszym rokiem działalności Polskiego Czerwonego Krzyża, opartej na zasadach Deklaracji Ideowo-Programowej z dnia 21. 10. 1947 r., która skonkretyzowała treść ideologiczną Polskiego Czerwonego Krzyża i wytyczyła nowe kierunki działania, odpowiadające zmienionym warunkom społeczno-politycznym i potrzebom kraju.

W roku 1948 Polski Czerwony Krzyż przeszedł z systemu nieskoordynowanych, doraźnych akcji pierwszego okresu powojennego na planową działalność okresu pokoju, nawiązał ścisłą współpracę z czynnikami państwowymi dla ustalenia zakresu własnej działalności i skoordynowania jej z działalnością innych czynników, uwydatnił swoje demokratyczne i ludowe oblicze, pogłębił swój stosunek do własnej ideologii, usprawnił swoją organizację i wysunął na kierownicze stanowiska aktywnych działaczy Polskiego Czerwonego Krzyża o demokratycznych poglądach.

Zgodnie z założeniami programowymi Polski Czerwony Krzyż położył w 1948 roku główny nacisk na usprawnienie i rozbudowę akcji zdrowotno-sanitarnej, której zakres został całkowicie uzgodniony z Ministerstwem Zdrowia.

Polski Czerwony Krzyż w 1948 roku wzmógł pracę sanitarno-szkoleniową i sanitarno-propagandową, przejął prowadzenie akcji krwiodawstwa na zasadach wyłączności, przygotował się do prowadzenia akcji pogotowia ratunkowego na zasadach wyłączności i ograniczył swoją działalność leczniczą.

Działalność opiekuńczą, której odpowiedniego odcinka na zasadzie wyłączności nie zdołano uzyskać, Polski Czerwony Krzyż oparł o szerokie masy społeczeństwa z wyraźnym nastawieniem niesienia pomocy ludności pracującej miast i wsi. Rozdawnictwo darów skierowano przede wszystkim na akcje pomocy zbiorowej dla ludności, dotkniętej klęskami żywiołowymi.

W zakresie pracy wśród młodzieży, zrzeszonej w kołach PCK, Polski Czerwony Krzyż rozwijał akcję szkolenia sanitarnego i krzewienia zasad higieny życia codziennego, uczył młodzież podejmowania zbiorowych akcji opiekuńczych o szerszych celach społecznych i prowadził akcje wychowawczą w oparciu o zasady Deklaracji Ideowo-Programowej i powiązaniu z ideowo-wychowawczymi organizaciami młodzieży.

Na międzynarodowym terenie czerwonokrzyskim Polski Czerwony Krzyż w dalszym ciągu walczył o pokój i nawiązał ścisłe kontakty z Czerwonymi Krzyżami krajów demokracji ludowych.

Na odcinku finansowym Polski Czerwony Krzyż dążył do stworzenia trwałych podstaw finansowych przez ustalenie dotychczasowych i stworzenie nowych źródeł dochodu, do wydatnego zwiększenia dochodu, uzyskiwanego od społeczeństwa, przy równoczesnym zmniejszeniu wydatków administracyjnych.

Rok 1949 jest dla Polskiego Czerwonego Krzyża drugim rokiem planowania na podstawie zasad Deklaracji Ideowo-Programowej.

Plan pracy Polskiego Czerwonego Krzyża na 1949 rok, uwzględniając rozwój gospodarczy kraju, pogłębienie się reform społecznych i kształtowanie ustroju w kierunku socjalizmu, powinien dać w sposób zdecydowany pełną realizację i pogłębienie tych założeń ogólnych i wytycznych działalności Polskiego Czerwonego Krzyża, na które wskazuje Deklaracja Ideowo-Programowa i rozwinąć nowe zagadnienia, wynikające z nowego etapu rozwoju kraju, w szczególności z nowego kształtowania się sytuacji na wsi.

Drogowskazem dla opracowania planu pracy Polskiego Czerwonego Krzyża na 1949 rok są niżej podane, zasadnicze wytyczne programu działalności.

W zakresie akcji zdrowotno-sanitarnej Polski Czerwony Krzyż w 1949 roku zwróci specjalną uwagę na organizację i rozbudowę akcji pogotowia ratunkowego, którą to akcję Rada Ministrów zezwoliła oddać do prowadzenia na zasadzie wyłączności Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi.

Następnie Polski Czerwony Krzyż udoskonali i rozbuduje akcję krwiodawstwa, pokrywając siecią stacji przetaczania krwi wszystkie miasta wojewódzkie; otoczy specjalną opieką i rozszerzy akcję szkolenia sanitarnego; będzie szkolił fachowy i pomocniczy personel sanitarny oraz wiejskie przodownice zdrowia, będzie szkolił szerokie masy — ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, kierowców samochodowych i członków straży pożarnej — w niesieniu pierwszej pomocy sanitarnej.

Szkoły Pielęgniarskie Polskiego Czerwonego Krzyża powinny dołożyć wszelkich starań w kierunku wychowania nowego typu, uspołecznionych pielęgniarek.

Polski Czerwony Krzyż rozbuduje sieć punktów ratowniczo-drogowych; będzie dążył do dal-

szego rozwoju akcji ambulansów ruchomych dla niesienia pomocy sanitarnej ludności wiejskiej z szczególnym uwzględnieniem potrzeb biednego chłopa; będzie zakładał stacje wiejskie, ale tylko w miejscowościach pozbawionych ich i oddalonych od ośrodków zdrowia, traktując stacje te jako zarodki ośrodków zdrowia; będzie wreszcie zmierzał w dalszym ciągu do zmniejszania działalności leczniczej przez przekazywanie szpitali — za wyjątkiem szkoleniowych — czynnikom państwowym i samorządowym, przez likwidację zbędnych przychodni lekarskich i punktów sanitarnych.

W zakresie działalności opiekuńczej Polski Czerwony Krzyż będzie dążył do uzyskania w porozumieniu z Ministerstwem Pracy i Opieki Społecznej odcinka pracy na zasadzie wyłączności, a do tego czasu będzie kontynuował dotychczasową pracę opiekuńczą; rozdawnictwo reszty darów utrzyma przede wszystkim na akcje zbiorowej pomocy dla ludności, dotkniętej klęskami żywiołowymi, a rozdawnictwo indywidualne ograniczy do wypadków specjalnych, uwzględniając potrzeby biedoty wiejskiej.

Na odcinku pracy wśród kół młodzieży Polski Czerwony Krzyż będzie kontynuował prace z 1948 roku ze zwróceniem specjalnej uwagi na pogłębienie akcji wychowawczej w oparciu o zasady Deklaracji Ideowo-Programowej i ściślejszym powiązaniu z ideowo-wychowawczymi organizacjami młodzieży: Związkiem Młodzieży Polskiej i Powszechną Organizacją „Służba Polsce"; będzie miał na uwadze przede wszystkim pogłębienie pracy, a nie dalszą rozbudowę kół i otoczy specjalną opieką koła w szkole podstawowej.

Na międzynarodowym terenie czerwonokrzyskim Polski Czerwony Krzyż będzie w dalszym ciągu traktował walkę o pokój jako naczelną zasadę; będzie dążył do ściślejszego nawiązania kontaktów z Czerwonymi Krzyżami krajów demokracji ludowych przez wymianę doświadczeń i wzajemną pomoc w dziedzinie opiekuńczej i sanitarnej; będzie wreszcie utrzymywał delegatury zagraniczne dla niesienia pomocy sanitarnej i opiekuńczej starej emigracji polskiej i pozyskania jej dla kraju, a na terenie Niemiec w szczególności dla akcji poszukiwania dzieci polskich, wywiezionych w celu zgermanizowania.

Biuro Informacji i Poszukiwań przy Zarządzie Głównym Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie położy również główny nacisk w swych pracach na rozwinięcie i wzmożenie akcji poszukiwania dzieci polskich w Niemczech.

Na odcinku finansowo-majątkowym Polski Czerwony Krzyż będzie dążył do dalszej stabilizacji podstaw finansowych Stowarzyszenia, do likwidacji nierentownych i nieuzasadnionych społecznie obiektów majątkowych i do uregulowania prawa własności ruchomego i nieruchomego majątku poniemieckiego, którym dysponuje.

I wreszcie — jedne z najważniejszych zagadnień, jakie stoją do rozwiązania przed Polskim Czerwonym Krzyżem w 1949 roku, to opracowanie nowego statutu Stowarzyszenia, dostosowanego do potrzeb ustrojowych kraju, regulaminu Kół Młodzieży PCK i innych, oraz przeprowadzenie wyborów do władz Polskiego Czerwonego Krzyża w oparciu o nowy statut.

Roman Bliźniewski
Sekr. Gen. PCK.

Podejmujemy nowe odpowiedzialne zadania

Polski Czerwony Krzyż niejednokrotnie już dał wyraz temu, że jest instytucją ściśle związaną z dzisiejszą rzeczywistością — Demokratyczną Polską Ludową, że wytęża cały swój wysiłek w kierunku gojenia ran, zadanych ostatnią wojną Państwu i społeczeństwu.

W działalności swej Polski Czerwony Krzyż oparł się o szerokie masy ludowe, koncentrując równocześnie swoją pracę sanitarno-zdrowotną i opiekuńczą dla tych mas — szczególnie świata pracy.

W drodze realizacji tak pojętej działalności Polski Czerwony Krzyż uzupełniał w miarę swych możliwości państwowy odcinek pracy sanitarno-zdrowotnej i opiekuńczej, spotykając się na każdym kroku z życzliwym stosunkiem władz i wszystkich czynników kształtujących nową rzeczywistość i zdobywając coraz większe ich zaufanie.

Ostatnio — dużym wyrazem tego zaufania dla Polskiego Czerwonego Krzyża jest uchwała Rady Ministrów z dnia 29. IX. 1948 r. w sprawie zorganizowania doraźnej pomocy leczniczej oraz akcji przetaczania i konserwowania krwi, która to uchwała ma wielkie znaczenie dla dalszego rozwoju działalności Polskiego Czerwonego Krzyża w kierunku przekształcania jej na akcje doraźne, tak charakterystyczne dla zadań pogotowia społecznego, którego rolę u nas w kraju powinien spełniać Polski Czerwony Krzyż.

Oto poniżej tekst tej uchwały, ogłoszonej w Monitorze Polskim z dnia 6. X. 1948 r. Nr A — 73 pod 637 pozycją:

„Celem zapewnienia każdemu obywatelowi pierwszej pomocy w obliczu utraty zdrowia lub życia, Rada Ministrów postanawia:

1) Zlecić Ministrowi Zdrowia zorganizowanie doraźnej pomocy leczniczej oraz akcji przetaczania i konserwowania krwi w roku 1949.

2) Upoważnić Ministra Zdrowia do zlecenia Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi wykonywanie tych akcyj.

3) Upoważnić Ministra Skarbu do wstawienia w budżecie na rok 1949 sumy 200 000 000 zł na zorganizowanie doraźnej pomocy leczniczej oraz 51 000 000 zł na zorganizowanie akcji przetaczania i konserwowania krwi".

Prezes Rady Ministrów
JÓZEF CYRANKIEWICZ

Minister Zdrowia wyraził zgodę na przejęcie i zorganizowanie doraźnej pomocy leczniczej — pogotowia ratunkowego oraz akcji przetaczania i konserwowania krwi przez Polski Czerwony Krzyż.

Akcję przetaczania i konserwowania krwi Polski Czerwony Krzyż już częściowo zorganizował i założył we wszystkich miastach wojewódzkich — za wyjątkiem Kielc, Olsztyna i Rzeszowa — Stacje Przetaczania i Konserwowania Krwi.

W roku 1949 przewidziana jest dalsza rozbudowa istniejących już i założenie nowych Stacyj w pozostałych miastach wojewódzkich.

Dla zorganizowania doraźnej pomocy leczniczej Polski Czerwony Krzyż poczynił już kroki wstępne; właściwe zorganizowanie tej akcji może nastąpić dopiero po przydzieleniu przez Ministerstwo Zdrowia na ten cel kredytów oraz karetek sanitarnych.

Ze swej strony Polski Czerwony Krzyż dołoży wszelkich starań, by akcje te postawić na takim poziomie, aby wynikły ich były jak najbardziej owocne dla Państwa i społeczeństwa i przyczyniły się do dalszego pogłębienia zaufania, jakim Państwo i społeczeństwo darzy Polski Czerwony Krzyż.

Czerwony Krzyż za granicą

Radziecki Czerwony Krzyż i Czerwony Półksiężyc w walce z gruźlicą

Jednym z podstawowych zadań Związku Towarzystwa CK i Czerwonego Półksiężyca w ZSRR jest obecnie walka z gruźlicą.

Minister Zdrowia ZSRR, E. J. Smirnow zarządzeniem swoim z roku 1947 ustalił formy działania CK na tym odcinku.

Na mocy tego zarządzenia personel sanitarny CK i C. Półks. bierze udział w przeprowadzeniu zarządzeń sanitarnych i przeciwepidemicznych, a w szczególności zaleceń w walce z gruźlicą. CK i C. Półks. pomaga zakładom p-gruźliczym w ich pracy zasadniczej, organizuje pomoc socjalną dla chorych, prowadzi szkolenie sanitarne oraz propagandę zasad sanitarno - higienicznych.

W roku 1948 przy Komitecie Wykonawczym CK i C. Półks. ZSRR powstał Komitet p-gruźliczy, którego zadaniem jest metodyczne kierowanie pracą Stowarzyszeń Czerwonokrzyskich w zakresie profilaktyki gruźliczej oraz walki z tą chorobą.

Odpowiedniki Komitetu p-gruźliczego istnieją przy wszystkich komórkach organizacyjnych CK i C. Półks., a w kołach CK są tzw. grupy p-gruźlicze.

Już w pierwszym półroczu 1948 r. przeszkolono kilka tysięcy członków grup p-gruźliczych. Na odpowiednich kursach uzyskali oni podstawowe wiadomości o gruźlicy, jako o chorobie zakaźnej, o sposobach zakażenia i środkach zapobiegawczych. Zostali oni pouczeni o elementarnych zasadach obchodzenia się z gruźlikami w domu. Członkowie grup p-gruźliczych — to najbardziej aktywni członkowie CK należycie, rozumiejący doniosłość swej roli w walce z gruźlicą. Grupy p-gruźlicze pracują stale pod kierunkiem pielęgniarki.

Współpraca ta obejmuje szeroki zakres czynności w opiece nad chorym, jego otoczeniem i środowiskiem pracy, której sama pielęgniarka nie mogłaby podołać bez czynnego współudziału członków CK.

Zasadniczo każda pielęgniarka i lekarz działający na odcinku walki z gruźlicą jest w stałym kontakcie z pewną grupą p-gruźliczą CK i przez nią wypełnia szereg niezbędnych czynności.

Tak np. członkowie grupy sprawdzają wykonanie wskazań odnośnie podniesienia stanu sanitarnego mieszkań, starają się o miejsce w szpitalu dla chorego, a w czasie jego pobytu w domu pełnią kolejne dyżury, prowadzą karty gorączkowe itd.

Po umieszczeniu chorego w szpitalu członkowie CK opiekują się jego rodziną, jeżeli zachodzi tego potrzeba, zarówno w sensie pomocy sanitarnej jak i społecznej. Np. jeżeli chorą jest matka kilkorga dzieci aktywiści grupy p-gruźl. starają się o miejsca w żłobkach i przedszkolach, informują je o przebiegu leczenia matki itp.

Celem szerzenia zasad profilaktyki pielęgniarka przeprowadza pogadanki z mieszkańcami swego okręgu. Zadaniem grupy jest zebranie słuchaczy, przygotowanie lokalu, dostarczenie materiałów pomocniczych, jak tablice poglądowe, wykresy, przezrocza itp.

Współdziałanie grup p-gruźliczych w różnych akcjach masowych, jak np. badania robotników w zakładach pracy, prześwietlenia, prace laboratoryjne — oddaje nieocenione usługi lekarzom, którzy dzięki przygotowawczej pracy członków CK mogą cały swój czas poświęcić właściwym leczniczym czynnościom.

Niemniej ważną jest pomoc grup w pracy wśród młodzieży. W Związku Radzieckim szczególną troską otoczone są dzieci i młodzież. Częste badania, szczepienia, próby Pirquet'a byłyby ogromnie utrudnione, gdyby nie pomoc organizacyjna i wychowawcza członków CK i C. Półks.

Tak więc widzimy, że Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca wypełnia poważne zadania na odcinku walki z gruźlicą, a dowodem jak pożyteczną jest ta praca, jest wielka popularność działaczy CK i zaufanie jakim ich darzy społeczeństwo radzieckie.

Z działalności Rumuńskiego Czerwonego Krzyża

Rumuński Czerwony Krzyż w jesieni 1947 roku został zreorganizowany i dostosowany do nowych zadań, podyktowanych warunkami społecznymi i politycznymi w świecie powojennym. Nowy Zarząd RCK zabrał się w jesieni z zapałem do pracy,

W zakresie akcji opiekuńczej RCK w ciągu wymienionego okresu przede wszystkim należy wymienić zaopatrzenie w sprzęt i lekarstwa 9 szpitali, 9 sierocińców, 15 przychodni lekarskich, 4 laboratoriów, 16 gabinetów lekarskich dla różnych stowarzyszeń, szpitalika dla sierocińca w Mogosoia (120 dzieci) oraz 54 wiejskich ośrodków położniczych (o 4 łóżkach każdy).

W zakresie zwalczania chorób RCK przede wszystkim kontynuuje walkę z tyfusem i gruźlicą. 27 szpitali ruchomych o 710 łóżkach i 50 izb chorych o 85 łóżkach — działają stale w okolicach nawiedzonych tyfusem, a specjalne ekipy sanitarne systematycznie tępią na wsiach wszy i inne pasorzyty.

Zwalczanie gruźlicy polega na zaszczepieniu tuberkuliny i rozdawnictwie żywności dla dzieci i młodzieży szkolnej. W ciągu ubiegłej zimy RCK utrzymywał 90 kantyn w szkołach powszechnych (11 205 dzieci), 5 kantyn w szkołach średnich (jednorazowe posiłki dziennie dla 1020 dzieci), 6 kantyn studenckich (jednorazowe posiłki dla 15 000 studentów). Równocześnie 5 000 chorych w szpitalach i sanatoriach otrzymywało od RCK jeden posiłek dziennie o wartości 750—800 kalorii, a małe dzieci korzystały z 60 stacyj „Kropli mleka", utrzymywanych wspólnie przez RCK i organizacje Pomocy Dzieciom.

Również w ciągu ubiegłej zimy RCK rozdał 10 683 kg tranu (dla 21 366 osób) oraz 10 430 flakonów witaminy D (dla 509 368 dzieci i młodzieży).

Rozdawnictwo darów gwiazdkowych w 1947 roku objęło 35 439 osób, obdarzonych bezpośrednio, chorych, starców, dzieci i pracowników RCK oraz tysiące osób obdarowanych za pośrednictwem 123 organizacyj robotniczych.

Na wiosnę 1948 RCK dokonał rozdziału nasion, jarzyn przysłanych dla młodzieży rumuńskiej przez młodzież czerwonokrzyską z Ameryki.

W dziedzinie wyszkolenia RCK utrzymuje jedną zawodową szkołę pielęgniarską (48 uczennic), jedną szkołę dla pielęgniarek ochotniczych (46 uczennic) oraz zorganizował w ciągu zimy szereg kursów sanitarnych, na których przeszkolono 2 675 osób.

We wspomnianym okresie zostało również wznownione pismo pt. „Czerwony Krzyż Rumuński".

Działalność PCK

Delegatury zagraniczne PCK w roku 1948

Wśród dziesięciu naszych Delegatur, *Delegatura we Francji* pozostaje w dalszym ciągu najbardziej wszechstronnie pracującą Delegaturą. Głównymi jej zadaniami są: opieka społeczna, opieka sanitarna i pomoc w repatriacji górników i rolników. Poza tym nie ma akcji społecznej wychodźstwa, w której by nasza Delegatura nie brała czynnego udziału, a więc organizacji kolonii letnich, organizacja gwiazdki dla dzieci, pomoc zimowa starcom itp. Niestety zapasy wojenne magazynu zaczynają się już wyczerpywać i Delegatura będzie musiała ograniczać swą pomoc, a w związku z tym zredukować znacznie swój personel.

Obecnie wszystkie placówki w terenie zostały zlikwidowane, pozostało jedynie biuro w Paryżu, w którym zcentralizowana jest cała opieka społeczna. Zasiłki pieniężne po przekontrolowaniu przez Komitety Opiekuńcze terenowe wysyłane są z Paryża pocztą dla podopiecznych w terenie. Wszelkich porad udziela się również drogą korespondencji. Z istniejących obecnie 3 Przychodni PCK, w Paryżu i w Lille są prowadzone one wzorowo i rozwijają się coraz bardziej. Trzecia w St. Etienne mimo, że znajduje się w wielkim ośrodku polskim prowadzi żywot suchotniczy i jest przeznaczona do likwidacji, jeśli w ciągu najbliższego czasu nie wykaże większej aktywności.

Sanatorium w Hautville jest pełne; chorych na płuca Polaków niestety we Francji nie brakuje; czują się oni lepiej w środowisku polskim, niż w sanatoriach francuskich.

Wkrótce do pięknie odnowionej willi, własności Fundacji Potockich przybędą pierwsze polskie dzieci, by nad Atlantykiem w Biarritz odnaleźć rumieńce i zdrowie. Brak takiego prewentorium polskiego dotkliwie dało się odczuć dzieciom z kolonii górniczych, szczególnie z okolic Lens i Lille, gdzie deszcz pada przez ¾ roku, a pył węglowy pokrywa grubą warstwą domy i sprzęty i osiada na płucach dziecięcych.

Druga z kolei, *Delegatura na Niemcy* zdecydowanie przeszła w tym roku na akcję rewindykacji zrabowanych nam przez Niemców dzieci. Przechodzi ona obecnie okres reorganizacyjny i przystosowuje swoje placówki do struktury Międzynarodowej Organizacji Uchodźców (IRO). Główna Kwatera naszej Delegatury mieścić się będzie w strefie amerykańskiej w pobliżu Komisji kwalifikującej dzieci do repatriacji. Również w strefie amerykańskiej w Esslingen mieści się Wydział Delegatury Głównej poszukiwania dzieci, współpracujący ściśle z odpowiednim biurem IRO. W terenie pracują tzw. rewindykatorzy dzieci, którzy sprawdzają dane Wydziału Poszukiwań, docierają do rodzin niemieckich by otrzymać informacje dot. naszych dzieci. Akcja ta jest trudna i żmudna, gdyż nie wystarczy odnaleźć dziecko polskie, trzeba jeszcze dostarczyć dowodów, że rodzice dziecka żyją, że pragną jego powrotu i że zapewnią mu byt w Kraju. Toteż Delegatura nasza nie może poszczycić się wielkimi osiągnięciami i mimo wielkich wysiłków niespełna 500 dzieci powróciło z Niemiec do Kraju. Główną przyczyną tego powolnego tempa powrotu naszych dzieci są wyraźnie złośliwe zarządzenia władz okupacyjnych angielskich i amerykańskich, które wolą pozostawić dziecko polskie Niemcom, niż oddać je krajowi demokracji ludowej. Jest to nieznana w dziejach ludzkości ochrona zbrodni wyrządzonej narodowi — dziecko polskie porwane przez Niemców nie wraca do Kraju dlatego, że rodzice zamordowani przez tychże samych Niemców nie mogą się sami bezpośrednio o nie upominać.

Delegatura PCK na Austrię prowadzi analogiczną akcję.

Delegatura PCK w Belgii kontynuuje swoją skromną działalność opiekuńczą. Udziela pomocy sanitarnej tamt. emigracji, bierze czynny udział we wszystkich akcjach prowadzonych przez tamt. emigrację, w szczególności w akcji wakacyjnej kolonii letnich i akcji gwiazdkowej. Zaopatrza pociągi repatriacyjne w lekarzy i ekwipunek sanitarny. Dział paczkowy daje Delegaturze pewne dochody na opiekę społeczną.

W Anglii Delegatura nasza prowadzi przede wszystkim dział paczkowy, z którego czerpie dość poważne dochody. Ulegnie ona w najbliższym czasie poważnej reorganizacji celem przestawienia się na pracę opiekuńczą. Dzięki staraniom tejże Delegatury otrzymaliśmy 7 ambulansów od Szkockiego Oddziału Brytyjskiego Czerwonego Krzyża oraz 1 091 kg odzieży, obuwia itd.

We Włoszech nieduża nasza placówka prowadzi pracę opiekuńczą i ma zająć się poszukiwaniem zaginionych rodzin i ochroną grobów polskich żołnierzy znajdujących się na terenie Włoch.

Przy Delegaturze zostało założone Koło Przyjaciół PCK.

W Szwajcarii jedna osoba reprezentuje Polski Czerwony Krzyż przy Lidze Czerwonych Krzyży i Komitecie Międzynarodowym.

W krajach amerykańskich posiadamy 3 Delegatury: w Brazylii, Argentynie i Stanach Zjednoczonych.

W Brazylii Delegatura nasza jest najbardziej rozbudowana z siedzibą główną w Rio de Janeiro i Poddelegaturami w St. Paulo i Kurytybie. Prowadzi ona pracę opiekuńczą i kulturalno-oświatową, jak również niewielką akcję wysyłania paczek do Polski.

Nowa nasza *Delegatura w Argentynie* ma zamiar opiekować się tamt. polską emigracją oraz w miarę możności pomagać Polsce. Przy Delegaturze został zorganizowany Komitet Doradczy i Poradnia Darmowa.

W Stanach Zjednoczonych Delegat nasz stara się organizować wśród emigracji pomoc dla Polskiego Czerwonego Krzyża, wyrazem czego było przesłanie ambu-

lansu Polski Biały Krzyż w Baltimore.

Jak widać z powyższego obrazu większość naszych Delegatur prowadzi pracę opiekuńczą nad polską emigracją robotniczą. PCK przeznacza na ten cel poważne fundusze, rozumiejąc jak ważne jest dla Polski utrzymanie łączności między naszym uchodźstwem a krajem. PCK wie również, że obywatel polski pracujący w krajach kapitalistycznych jest tak długo dobrym i pożądanym elementem, jak długo może pracować. W razie choroby lub starości wyrzucany jest na bruk i cierpiałby straszliwą nędzę, gdyby PCK i placówki konsularne polskie mu nie pomagały. Delegatury nasze nie tylko zresztą udzielają pomocy materialnej emigracji, biorą one również czynny udział w organizacji transportów reemigracyjnych. Po raz pierwszy Polska nie wysyła swych dzieci na zarobek za chlebem za granicę, ale wprost przeciwnie wzywa wszystkich do powrotu — gdyż dla wszystkich jest obecnie w Polsce praca i miejsce. Emigracja ten apel zrozumiała i z entuzjazmem powraca do Kraju. PCK jest dumne, że jemu przypadła w udziale aktywna praca w organizowaniu transportów i Delegatury nasze nie szczędzą trudu i czasu, by jak najlepiej wywiązywać się z powierzonych sobie zadań.

Dr Irena Domańska
Szef Res. Zagranicznego

27 głosów dziecięcych oskarża

(Reportaż własny)

— Powiedziano mi, że już się nie nazywam Alina Antczak, tylko Hilda Antzinger. Po zmianie nazwiska zostałam oddana do niemieckiej rodziny Anny i Fritza Mehnert, zamieszkałych w Oftersheim i że odtąd to będą moi rodzice. Moja opiekunka mówiła do mnie często: ty polska świnio! Oświadczono mi, że rodzice moi nie żyją, co było nieprawdą...

— W czasie okupacji do naszego mieszkania dość często przychodziła niemiecka kontrolerka z Wydziału Opieki Społecznej, która sprawdzała, czy jestem zdrów, jak się sprawuję itd. 7 sierpnia 1944 roku przyszła, jak zwykle, zabrała mnie przemocą i zaprowadziła do zakładu przy ulicy Brzeźnej 3, gdzie przebywałem tydzień. Było tam dużo dzieci polskich i niemieckich. 15 sierpnia wywieziono nas do Kalisza, a po dwóch tygodniach do zakładu w Oberweis — Oderdonau. Było tam dużo naszych dzieci z różnych miast polskich. Nie wolno nam było mówić między sobą po polsku. Za słowa polskie bili nas i karali głodem. Wiele dzieci zamykali Niemcy w ciemnej komórce na cały dzień. Musieliśmy się uczyć mówić i pisać po niemiecku. Następnie przewieźli nas do innej miejscowości niemieckiej, ale nazwy nie pamiętam. Wyzwolili nas Amerykanie, a nasi wychowawcy uciekli. Amerykanie przewieźli nas do Salzburga, a wiosną 1946 — dalej do Włoch, a później do Hiszpanii. W listopadzie 1946 roku powróciłem do kraju...

— Babcię i mnie wezwano do Wydziału Opieki Społecznej w Łodzi. Tam mnie zbadano i sfotografowano. Następnego dnia znów nas wezwano, ale już mnie zatrzymali. Przez pewien czas byłam w Zakładzie w Łodzi przy ul. Kopernika 36, a następnie wysłali mnie na wychowanie do gospodarzy niemieckich. Nazwisko i imię moje: Bukowiecka Halina zmienili na Buchenauer Helene. W rodzinie tej było sześcioro niemieckich dzieci, które mnie stale biły. Musiałam pracować w gospodarstwie...



Powitanie na ziemi rodzinnej

— Oddano mnie na wychowanie do Niemki Toss Fanni zamieszkałej w Hamersfeld koło Arnstadt. Na opiekunkę kazano mówić: mama, ale ja nie chciałam i mówiłam: ciocia. Razem ze mną było jeszcze troje polskich dzieci. Nazwisko moje i imię: Chmielewska Irena zamienili na Hofner Irene...

— Byłam na wychowaniu w niemieckiej rodzinie König w Bad-Krüznach, a następnie u innej niemieckiej rodziny — Blümów w Kirn-Nahe. Mowy polskiej nie słyszałam wcale. Musiałam chodzić do ewangelickiego kościoła. Zmienili mi nazwisko z Dobieckiej Wandy — na Dobener Anne-Marie...

*

Mrs. Gluck, dziennikarka angielska studiuje razem ze mną protokóły zeznań dzieci, które powróciły z Niemiec do kraju. Ja rozumiem wszystko, natomiast koleżanka z Anglii korzysta z pomocy tłumaczki. Ale sądzę, że też wszystko rozumie! Jej pełne, piękne usta są w tej chwili zaciśnięte i złe. Wspólnie przeglądamy teczki z protokółami przesłuchań dzieci w Wydziale Rewindykacji dzieci z Niemiec zarządu miejskiego w Łodzi, w tym samym pokoju, w którym cztery lata temu zapisywano w języku niemieckim personalia polskich dzieci przed wywiezieniem ich w głąb Niemiec.

Jest tylko 27 protokółów przesłuchań, natomiast tylko częściowo uratowane akty niemieckie i kartoteki dzieci polskich wywożonych, maltretowanych, bitych i niemczonych przemocą — zawierają kilkanaście tysięcy nazwisk z samej Łodzi. A gdzie inne miasta polskie, z których wywożono polskie dzieci do Niemiec? Gdzie tragiczna Zamojszczyzna i jej dzieci? Nikt nie jest w stanie podać dokładnej cyfry, ale dla nas 27 protokółów, które przeglądamy — to 27 oskarżeń zarówno pod adresem katów niemieckich, jak i pod adresem tych,

którzy dotąd te zbrodnie tolerują. Czytamy jeden list, załączony do akt dziecięcych, do akt, które nie mogą iść — ad acta, ponieważ dziecko dotąd jeszcze z Niemiec nie powróciło do matki!

— Kochana pani Łabus! Zostaw mi pani dziecko. Wiem, że jest twoje, ale ja dzieci nie mam. U mnie twemu dziecku jest dobrze. Więc po co ma wracać.

I drugi list, wysłany z Hilden w Niemczech, podpisany przez Frau Heinrich Schmitt i adresowany do Heleny Krasińskiej w Łodzi, do łódzkiej robotnicy:

— Liebe Frau Krasińska, zostaw mi dziecko. Ja już dzieci mieć nie będę a ty możesz jeszcze mieć dużo dzieci.

Pojechaliśmy do pani Łabus, ale nie było jej w domu, natomiast pani Krasińska powiedziała nam:

— W kwietniu 1943 roku dziecko zostało mi zabrane przemocą. O losie mego dziecka dowiedziałam się niedawno. Robiłam starania, chodziłam aż do zdarcia zelówek. Pocieszali mnie: dziecko na pewno wróci do pani, dokumenty wszystkie dawno już posłaliśmy do strefy angielskiej. A tu taki list od tej Niemki.

— I cóż pani uczyni?

— A no nic, będę walczyć o swoje dziecko do upadłego. Chyba jest jakaś sprawiedliwość na świecie.

Odwiedzamy panią Józefę Rozenberg, również łódzką robotnicę, która od sześciu lat czeka na powrót córeczki Julii:

— Kazali mi dziecko odprowadzić do ich Opieki. Nie wiedziałam, o co chodzi. Mówili, że dziecko wyślą do szkoły na internat, że to tylko na sześć tygodni. Dziecko płakało, gdyśmy się żegnały. Później powiedzieli mi, że już moje oczy dziecka nie zobaczą. A ja dowiedziałam się już w naszej polskiej opiece, gdzie dziecko moje przebywa. Zostało adoptowane przez niemiecką rodzinę Oenner w strefie angielskiej. Dostarczyłam wszystkie dokumenty i...

— I co dalej — pyta cicho mrs. Gluck, której towarzysząca nam urzędniczka z opieki miejskiej w Łodzi tłumaczy wiernie słowa robotnicy łódzkiej.



Chłopiec otoczył ją ramieniem i tak zostali sfotografowani

— A no nic. Do tej pory dziecka jeszcze nie ma.

Miła pani z łódzkiej opieki czyniąca honory „gospodyni domu" — nie chce prawdopodobnie pogrążyć nas tj. mrs. Gluck i mnie, dziennikarza polskiego, w nastroju skrajnego pesymizmu, gdyż proponuje wypad do rodziny Bartczaków. 13 letni Eugeniusz Bartczak powrócił do rodziny w lipcu 1948 ze strefy angielskiej i jest już w domu. Wprawdzie starania o jego powrót, przeprowadzane przez PCK trwały równe dwa lata, wprawdzie w październiku 1947 r. młody Bartczak już wiedział, że są starania o jego powrót do kraju, a mimo to nie mógł wrócić, gdyż Niemka, u której przebywał, robiła wszystko, by ten powrót mu utrudnić, ale grunt — że młody obywatel już jest u siebie.

— Jakże tam było u Niemców? — pytamy chłopca oględnie.

— Musiałem się uczyć po niemiecku. Po polsku nie wolno było mówić.

— Tak — wtrąca pani Bartczakowa. — Jak do nas wrócił, to słowa prawie po polsku nie mógł powiedzieć. Rozpacz nas po prostu brała.

— A teraz?

— O, teraz jest inaczej. Genio czyta już książki polskie. Chodzi do szkoły, ma kolegów. Już się z nami oswoił.

— Jakie nazwisko nosiłeś w Niemczech?

— Najpierw Bartel, a później Müller.

— Bauerka przyjeżdżała do niego do internatu w strefie brytyjskiej, dokąd go chwilowo skierowali Anglicy i jeszcze namawiała, aby pozostał — wtrąca pani Bartczakowa.

Jedna starsza i druga młodsza siostrzyczki spoglądają z dumą na Genia, który pozuje do zdjęcia mrs. Gluck.

— Tylko zrób przyjemny wyraz twarzy, bo będziesz drukowany w prasie angielskiej — upomina pani Bartczakowa.

Chłopiec otoczył ją ramieniem i tak zostali sfotografowani.

Cała czwórka.

Pragnęlibyśmy choć w kilku słowach podsumować efekt tej jednodniowej podróży do Łodzi celem poznania na miejscu tragicznej sprawy dzieci polskich, wywiezionych przez Niemców na zgermanizowanie. Dokładnej cyfry nie znamy, ale wiemy, że było ich około 200 tysięcy. Może więcej, może mniej. Wiemy, ile powróciło dotąd, domyślamy się, ile pozostało jeszcze w rękach niemieckich. Pani Łabus, pani Krasińska, pani Rozenberg — nie są odosobnione. Wiele matek i opiekunek, którym przemocą zabrano dzieci, oczekuje daremnie na ich powrót ze stref: angielskiej i amerykańskiej. Niemcy ukrywają nasze dzieci, nie chcą ich oddać, licząc na to, że czas zrobi swoje, że za kilka lat dzieci te, same nie będą chciały powrócić do Polski. Przecież znajdują się w morzu niemczyzny już od czterech, pięciu, albo i sześciu lat... Anglicy i Amerykanie stawiają poważne utrudnienia natury formalnej i proceduralnej nawet w wypadku, jeśli po odbiór dziecka zgłasza się polska rodzina. Trzeba wiele rzeczy udowodnić. A sieroty, których rodzice zginęli z rąk niemieckich? Jak udowodnić przynależność tych sierot do narodowości polskiej, skoro rodzice nie żyją, akta zaginęły, albo celowo zostały przez Niemców zniszczone, a dzieciom pozmieniano nazwiska? Mimo tych utrudnień natury formalnej władze i czynniki społeczne polskie wiedzą dobrze, w jakich środowiskach, u jakich rodzin niemieckich są jeszcze nasze dzieci. Do wielu niemieckich sierocińców i domów opieki nad dzieckiem nie mamy po prostu dostępu. A przecież na pewno są tam dzieci polskiego pochodzenia, częściowo już zniemczone, to znaczy, mówiące słabo po polsku i nie znające swego właściwego nazwiska.

Gdyby udało się wydostać ze stref: angielskiej i amerykańskiej

choćby te dzieci, o których wiemy na pewno, że są polskie, to liczba oskarżycielskich 27 głosów dziecięcych, wspomnianych na początku — wzrosłaby do liczby oszałamiającej.

Mrs. Gluck coś pilnie notuje w swym notesiku. Może jej głos rozlegnie się równie potężnie, a może nawet potężniej, niż te protokóły zeznań dzieci, które powróciły do Łodzi, do swych rodzin. Bo protokóły spoczywają sobie w aktach, a tu trzeba nie tylko pisać, mówić, ale krzyczeć na cały świat:

— Oddajcie nam nasze dzieci!

Ka

PCK w obchodach rocznicy Wielkiej Rewolucji



Z akademii PCK w Szczecinie

Ze wszystkich Okręgów i Oddziałów PCK napływają wiadomości o uroczystościach, jakie się odbyły dla uczczenia 31 rocznicy Wielkiej Rewolucji Listopadowej. Masowo zebrani członkowie i pracownicy PCK w poczuciu serdecznej więzi łączącej naród polski z narodami Związku Radzieckiego wysyłali depesze gratulacyjne do bratniej organizacji Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca ZSRR.

Z braku miejsca redakcja nie jest w stanie zamieścić tekstów wszystkich depesz i sprawozdań z tej uroczystości. Ograniczamy się więc do podania depeszy Zarządu Głównego PCK do Komitetu Wykonawczego Związku Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca ZSRR.

„Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża w imieniu własnym i 2½ miliona członków przesyła z okazji 31 Rocznicy Wielkiej Rewolucji Listopadowej Zarządowi i wszystkim Członkom Sowieckiego Czerwonego Krzyża i Półksiężyca wyrazy wielkiego uznania dla Waszych wysiłków w pracy nad utrzymaniem pokoju światowego i stanu zdrowotnego ludności Waszego Wielkiego Kraju.

Zapewniamy Was, że z pracy Waszej będziemy czerpać wzory dla naszych poczynań; mobilizować będziemy wysiłki całego Polskiego Czerwonego Krzyża do zwycięskiego marszu naszego kraju ku socjalizmowi, którego szybką realizację widzimy w stałym pogłębieniu przyjaźni Naszych Bratnich Narodów".

Przyjaźń Polsko-Radziecka w Szczecinie

Dnia 30 października br., Koło Przyjaźni Polsko-Radzieckiej przy Okręgu PCK w Szczecinie, wespół z Kołem Przyjaźni Polsko-Radzieckiej przy Szpitalu Okręgowym PCK, urządziło uroczystą Akademię poświęconą zacieśnieniu przyjaźni ze Związkiem Radzieckim.

W akademii brali udział przedstawiciele Wojew. Komitetów partii politycznych, Armii Radzieckiej, organizacji społecznych, poczty sztandarowe Kół Młodzieżowych PCK z terenu Szczecina oraz ponad 300 osób pracowników i członków PCK.

Referat zasadniczy wygłosił inspektor Okręgu PCK ob. Nosek, który przedstawił zdobycze uczonych radzieckich oraz sens i korzyści płynące z przyjaźni z wielkim i żywotnym państwem radzieckim. Prelegent stwierdził, że jedynie Związek Radziecki wraz z państwami demokracji ludowych stoi na straży pokoju światowego i jedynie Związek Radziecki broni interesów małych państw przeciwko zakusom imperialistów.



Obchód ku czci przyjaźni polsko-radzieckiej w Szczecinie

Drugi z kolei przemawiał przedstawiciel Armii Czerwonej kpt. Mielnik. Mówca krótko naświetlił wspólną walkę żołnierza radzieckiego i polskiego z okupantem hitlerowskim i nasz wspólny marsz od Lenino do Berlina — do zwycięstwa.

Po części oficjalnej odbyły się występy orkiestry oraz uczennice Szkoły Pielęgniarstwa PCK w Szczecinie wystąpiły z krótkim programem artystycznym.

Zmiana nazwy „Jestem"

Numer grudniowy „Jestem" będzie ostatni nie tylko w tym roku, ale będzie ostatnim numerem w ogóle, gdyż od stycznia 1949 r. Zarząd Główny PCK rozpoczyna wydawanie pisma pt. „ZDROWIE", które zastąpi „Jestem".

Powód decyzji Zarządu Głównego PCK w tej sprawie wyjaśnia program nowego czasopisma, który streścić można w jednym słowie: zdrowie.

Zmiany, jakie zaszły i jakich się dokonywuje w drodze do pełnej socjalizacji ustroju i życia Polski Ludowej i Demokratycznej, wywołuje konieczność uaktywnienia wysiłków we wszelkich dziedzinach. Działalność PCK musi dać również wyraz tym wysiłkom w dziedzinie, najbliższej Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi — w dziedzinie zdrowia.

Spotęgowany wysiłek robotnika, chłopa i pracownika umysłowego wywołać musi spotęgowaną troskę o zdrowie ludzi pracy i to nie tylko w sensie niesienia pomocy w wypadku zaistnienia już choroby, ale w sensie zopobiegania wszelkiego rodzaju chorobom przez akcję profilaktyki, przez akcję ostrzegania przed skutkami epidemii i chorób zawodowych, przez omawianie na łamach pisma wszelkich zagadnień higieny.

„Jestem" w dotychczasowej swej formie, jako czasopismo o charakterze bardziej organizacyjnym, wewnętrzno - czerwonokrzyskim, zadań tych spełnić nie mogło. Dlatego powstaje „ZDROWIE". Natomiast sprawom organizacyjnym PCK poświęcony będzie drukowany Biuletyn Polskiego Czerwonego Krzyża, rozsyłany wszystkim placówkom terenowym jako materiał instrukcyjno-sprawozdawczy do użytku służbowego.

W sprawie starych roczników czasopism PCK

Zarząd Główny PCK dwukrotnie utracił archiwa i zasoby materiału propagandowego: w r. 1939 we wrześniu podczas oblężenia Warszawy oraz w r. 1944 podczas powstania. Nie można przeto odtworzyć historii PCK na podstawie źródłowych danych. Zarząd Główny PCK przystąpił do opracowania materiałów sprawozdawczych i historii PCK Do pracy tej potrzebne są jednak również i dawne roczniki czasopism PCK., sprawozdań itp.

Niewątpliwie zarówno Zarządy poszczególnych placówek PCK., jak i osoby prywatne posiadają bądź komplety, bądź też pojedyńcze egz. dawnych czasopism, druków, broszur, książek, wydanych przez PCK w okresie lat: 1919 — 1939. Prosimy przeto o nawiązanie w tej sprawie porozumienia z Zarządem Gł. PCK. (Wydział Propagandy, Warszawa, Mokotowska 14) i przesłanie posiadanych egz. z ewent. podaniem warunków zapłaty.

Pielęgniarka Polska.

Ukazał się pierwszy numer miesięcznika pod tym tytułem, za październik rb) który jest czasopismem Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia, poświęconym sprawom fachowym pielęgniarstwa. Wydawcą pissma jest Zarząd Główny PCK. Numer pierwszy zawiera: słowo wstępne od Przew. Zarz. Gł. Zw. Prac. Sł. Zdr. R.P. Dra J. Rutkiewicza, O powołaniu pielęgniarskim — prof. dra W. Szenajcha, Nasze wytyczne — dra prof. M. Kacprzaka, Drogi rozwoju piel. polskiego — N. Łyżwańskiej, Nieco o streptomycynie — dr prof. K. Jonschera, Pielęgnacja dziecka leczonego streptomycyną — A. Tomaszewskiej, Rola pielęgniarki w przemyśle — Z. Żołędziowska. Numer uzupełniają dwa reportaże (ambulatorium na kółkach i wizyta w szkole piel. Zw. Zaw. Prac Sł. Zdr.) oraz kroniki z życia pielęgniarstwa w kraju i za granicą. Na oddzielne podkreślenie zasługuje estetyczna szata zewnętrzna pisma.

Kalendarz Zdrowia.

Nakładem Zarządu Głównego PCK ukazał się z druku „KALENDARZ ZDROWIA", opracowany pod redakcją członka Rady Głównej PCK dr med. prof. Marcina Kacprzaka. Na treść „Kalendarza Zdrowia" złożyły się różne zagadnienia dotyczące higieny i zdrowia, opracowane w formie ciekawych artykułów przez znanych specjalistów lekarzy, w większości — współpracowników Min. Zdrowia. Rocznik posiada 228 str. druku i trójbarwną estetyczną okładkę. Zagadnienia zdrowia uzupełniają: dział Polski Współczesnej i omówienie działalności PCK w najważniejszych przejawach. Materiał tekstowy urozmaica około 150 ilustracyj.

Cena za egz. wynosi Zł 200 — przy czym przy większej ilości od ceny tej Zarząd Główny PCK udziela rabatu. Okręgi i Oddziały PCK otrzymają „KALENDARZ ZDROWIA", bezpośrednio od Zarz. Gł. PCK.

„KALENDARZ ZDROWIA" należy jak najszerzej rozpowszechnić w teren.

Od Administracji.

Zawiadamiamy naszych wszystkich prenumeratorów, że Zarząd Główny PCK przeznaczył komplet swych publikacji i wydawnictw książkowych, jakie ukazały się w roku 1948 dla tych spośród abonentów, którzy do dnia 1 lutego 1949 r. wpłacą roczną prenumeratę za rok 1949.

Kto więc pragnie otrzymać bezpłatnie komplet wydawnictw Zarz. Gł. PCK powinien do wyżej podanego terminu uregulować całą roczną należność z tytułu prenumeraty mies. „Zdrowie".

Przegląd wydarzeń

Na komisji politycznej Zgromadzenia ONZ przemawiał min. Modzelewski wykazując jasno, że państwa demokracji ludowej ze Związkiem Radzieckim na czele — przybyły na Zgromadzenie Ogólne z konstruktywnym planem budowy pokoju.

✱

W Paryżu odbył się kongres francuskich związków zawodowych CGT. Kongres zatwierdził program: walka o podniesienie stopy życiowej robotnika francuskiego.

✱

Walka o losy przemysłu zachodnich Niemiec trwa. Anglosasi chcą za wszelką cenę obronić niemieckie fabryki śmierci przed demontażem w ramach akcji odszkodowań wojennych.

Konsomol obchodził 30 rocznicę swego istnienia. W celu uczczenia tego jubileuszu — 500 tysięcy młodych robotników przemysłu moskiewskiego stanęło obecnie do wyścigu pracy.

✱

Błyskawiczne zwycięstwa chińskich wojsk ludowych spowodowały poważny kryzys rządu Czang-Kai-Szeka.

✱

Zawarty ostatnio radziecko-czechosłowacki układ handlowy jest nowym przykładem rozwijającej się współpracy gospodarczej między krajami demokracji ludowej, a Związkiem Radzieckim.

✱

300 ton polskiego zboża odpłynęło do Norwegii. Sukces polskiego rolnika zapewnia nam samowystarczalność i otwiera obce rynki zbytu.

✱

Z transportem kłopotu nie będzie: pierwszy statek pełnomorski do przewozu węgla i rudy, wyporności 2540 ton — został spuszczony na wodę w stoczni Gdańskiej. Statek nazwany został nazwiskiem przodownika pracy w Stoczni Gdańskiej — Stanisława Sołdka. Do końca przyszłego roku zakończy się budowę dalszych 5 statków tego typu.

✱

Postęp techniczny w Polsce rośnie z każdym dniem. Nasi konstruktorzy — inż. Brzozowski i ślusarz Rączka — opracowali nowy polski model wąskotaśmowego aparatu filmowego.

✱

Symbolem pracy i postępu stała się Wystawa Ziem Odzyskanych we Wrocławiu, zamknięta w dn. 1. XI. br. Trwała ona 100 dni i zwiedziło ją przeszło 2 000 000 osób w tym liczne wycieczki zagraniczne.

✱

W Szczecinie są ostatnio prowadzone rozległe badania wykopaliskowe na starym Zamku Piastowskim.

✱

Znakomity rzeźbiarz polski — Ksawery Dunikowski, obchodzący w tym roku 50-lecie pracy artystycznej — został odznaczony Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Polski Odrodzonej, Rzeźby Dunikowskiego zdobiły teren Wystawy Ziem Odzyskanych.

✱

Z każdym miesiącem wzrasta ożywienie stosunków polsko-radzieckich we wszystkich dziedzinach: w październiku — Miesiącu Pogłębienia Przyjaźni Polsko-Radzieckiej bawili u nas najwybitniejsi artyści, naukowcy i sportowcy radzieccy. W listopadzie największą atrakcją życia kulturalnego szeregu miast polskich stały się gościnne występy słynnego Teatru Kukiełek — Obrazcowa.

✱

Na apel górników z kopalni Zabrze-Wschód tysiące zakładów pracy stanęło do szlachetnego wyścigu o wykonanie planu i przekroczenie go przed Kongresem Zjednoczeniowym Partii Robotniczych.

✱

Otwarto pierwszą polską szkołę w Berlinie dla 160 dzieci.

TREŚĆ NUMERU

SOMMAIRE

SUMMARY

Prenumerata: Rocznie zł 240.—, Półrocznie zł 120.—, Kwartalnie zł 60.—, Numer pojedynczy zł 25.—.

Prenumeratę należy wpłacać do Administracji, Warszawa, ul. Mokotowska 14 lub na konto P.K.O. Nr I-4529

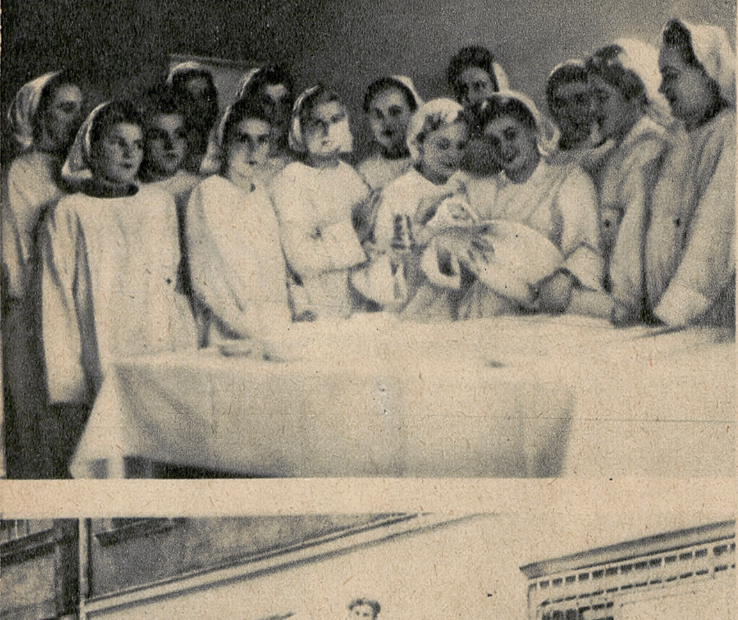
Administracja czynna w dni powszednie w godzinach 9—14.

Cześć rotograwiurowa, RSW „Prasa", Warszawa, Mariensztadt 8

Zakł. Graf. „Prasa Wojskowa" w Gdyni, 12. 48. 23 000 Nr 1533 W-13479

24

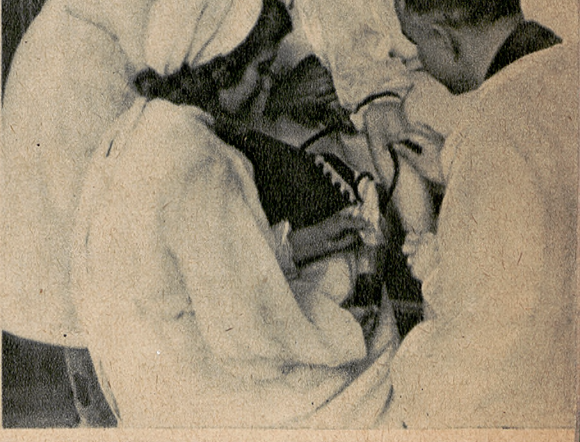
ŻYCIE P. C. K. W ILUSTRACJACH











1–2. Kurs „Młodych Matek", urządzony przez PCK. w Poznaniu. 3. Wiejskie przodownice zdrowia, wyszkolone przez PCK. we Wrocławiu w akcji propagandy higieny. 4–5. W łódzkim Instytucie Przetaczania i Konserwowania Krwi PCK.



Polski Czerwony Krzyż z życzeniami świątecznymi wśród chorych szpitala wojskowego w Poznaniu